

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота магістра

на тему: «Підвищення рівня підготовки кадрів підприємства сфери
охорони здоров'я»

Студента групи 12401мнА
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у
сфері охорони
здоров'я»

Тетяна ВАТАНХА

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Володимир ЖУРАВЕЛЬ
д.мед.н., професор

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь,
вчене звання

Ганна МАТУКОВА
д.пед.н., професор

Завідувач кафедри,
науковий ступінь,
вчене звання

Валентин ПАРІЙ
д.мед.н., професор

Київ, 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Освітній рівень магістр
Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

_____ 20__ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

Ватанха Тетяни Василівни

1. Тема роботи «Підвищення рівня підготовки кадрів підприємства сфери охорони здоров'я».

керівник роботи **ЖУРАВЕЛЬ** Володимир Іванович, д.мед.н., професор

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затвержені наказом вищого навчального закладу від "28" вересня 2023 р. № 832 _____

2. Строк подання студентом роботи 02.01.2024 р.

3. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Кабінету Міністрів України, щорічна статистична звітність Стоматологічного медичного центру НМУ імені О.О.Богомольця, Положення про Стоматологічний медичний центр НМУ імені О.О.Богомольця, Колективний трудовий договір.

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи

Мета кваліфікаційної роботи: теоретико-методологічні та практичні аспекти підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я в сучасних умовах.

Об'єкт дослідження: організація роботи з кадрами Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу:

таб.11, рис.15

6. Дата видачі завдання "29" вересня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	вересень 2023 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	жовтень 2023 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	жовтень 2023 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2023 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2023 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2023 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	грудень 2023 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	грудень 2023 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	грудень 2023 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	грудень 2023 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2023 р.	

Студент

(підпис)

Тетяна ВАТАНХА

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи _____

(підпис)

Володимир ЖУРАВЕЛЬ

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Текст стор. 95, табл.11, рис.15.

Ключові слова: медичні кадри, оцінка підготовки кадрів, стоматологія, атестація, компетенції, конкурентоспроможність, підвищення рівня кваліфікації, якість медичної допомоги, задоволеність роботою.

У кваліфікаційній роботі магістра розкрито основні аспекти, важливість та особливості підвищення рівня підготовки кадрів підприємства сфери охорони здоров'я. Визначено задоволеність медичних кадрів умовами праці та проведено оцінювання мотивації з метою удосконалення ефективності кадрового управління. Під час дослідження здійснено аналіз організаційної структури та роботи Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Проаналізовано та узагальнено інструментарій управління персоналом, досліджено умови для здобування професійних компетенцій та їх вплив на конкурентоспроможність лікарів-стоматологів.

Результатом кваліфікаційної дипломної роботи магістра є запропоновані моделі комплексного підходу удосконалення процесу підготовки фахівців сфери охорони здоров'я, а також вдосконалення системи оцінювання їх рівня підготовки.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ В ПИТАННЯХ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ПІДПРИЄМСТВА СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	9
1.1. Процес підготовки кадрів та його особливості у здравоохоронній галузі	9
1.2. Види, принципи, методи та механізми підготовки кадрів	9
1.3. Оцінка рівня підготовки кадрів	25
Висновки до розділу 1	29
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ	30
2.1. Загальна управлінська характеристика центру	300
2.2. Організаційно-управлінські підходи до підготовки кадрів	36
2.3. Оцінювання рівня підготовки кадрів	51
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ТА ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ	64
3.1. Комплексний підхід до удосконалення процесу підготовки кадрів	64
3.2. Вдосконалення системи оцінювання рівня підготовки кадрів	723
Висновки до розділу 3	83
ВИСНОВКИ	836
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	879
ДОДАТКИ	946

ВСТУП

Актуальність теми. В даний час у системі медичної освіти особлива увага приділяється післядипломному навчанню лікарів усіх спеціальностей, у тому числі стоматологічних. Післядипломна підготовка кадрів підприємств охорони здоров'я, як відомо, включає інтернатуру, клінічну ординатуру, аспірантуру, тематичні та сертифікаційні цикли, курси стажування та перепідготовки фахівців.

Удосконалення підготовка кадрів підприємств охорони здоров'я – процес динамічний, орієнтований на вимоги практичної охорони здоров'я, що постійно змінюються, в отриманні професійно підготовлених фахівців. У зв'язку з цим головним на сьогоднішній день у навчанні лікарів вважається створення нових програм з оновлення знань, освоєння нових методів лікування, набуття сучасних технологічних навичок і тим самим підвищення їхньої компетенції.

Основною умовою підготовки висококваліфікованих фахівців є інтенсифікація навчального процесу на основі вдосконалення традиційних навчально-методичних прийомів та впровадження інноваційних освітніх технологій. Найбільш обґрунтованими, з цього погляду, є активні методи навчання з використанням тестування, технічних засобів навчання тощо.

Актуалізує тему дослідження той факт, що у цьому напрямі тема є недостатньо вивченою, але дуже важливою, оскільки є проблема підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я з урахуванням індивідуального підходу залежно від професійної підготовки, місця роботи, стажу, кваліфікаційної категорії учня.

Психолого-педагогічні та практичні аспекти підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я в площині формування професійної компетентності у майбутніх фахівців були розглянуті в роботах таких вчених, як В. Кремінь, І. Зязюн, Ю. Швалб, А. Семенова, та інші. Науковці Н. Нестерова, Л. Ковальчук, Л. Романишина, І. Мельничук зосередили свої дослідження на вивченні потенціалу інноваційних освітніх технологій у професійній підготовці.

Мета та завдання дослідження. Метою дослідження в даній роботі є теоретико-методологічні та практичні аспекти підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я в сучасних умовах.

З огляду на сформовану мету в роботі поставлені та вирішені наступні завдання:

- вивчити процес підготовки кадрів та його особливості у здравооохоронній галузі;

- навести види, принципи, методи та механізми підготовки кадрів;

- вивчити оцінку рівня підготовки кадрів;

- надати загальну управлінську характеристику Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

- дослідити організаційно-управлінські підходи до підготовки кадрів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

- вивчити процеси оцінювання рівня підготовки кадрів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

- запропонувати комплексний підхід до удосконалення процесу підготовки кадрів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

- окреслити напрями вдосконалення системи оцінювання рівня підготовки кадрів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Предметом дослідження є процеси підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження – організація роботи з кадрами Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Предмет дослідження

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети й завдань кваліфікаційної роботи використано комплекс взаємодоповнюючих *методів*:

Елементи новизни дослідження. У роботі

Практична значущість.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ В ПИТАННЯХ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ ПІДПРИЄМСТВА СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Процес підготовки кадрів та його особливості у здравоохоронній галузі

Насамперед, проаналізуємо підходи до розуміння «професійна підготовка кадрів в сфері охорони здоров'я».

С.Вітченко в своїй роботі зазначає, що «технологія професійної підготовки передбачає управління процесом навчання, включає в себе два взаємопов'язаних процеси: організацію та контроль навчальної діяльності студентів, поєднання цілей, форм, методів і засобів навчання» [4, с. 7]. Зокрема влучним є те, що авторка трактує професійну підготовку в сфері охорони здоров'я як «складову системи ступеневої освіти, яка передбачає оволодіння знаннями, вміннями, навичками, визначеними в галузевому стандарті вищої освіти, необхідних майбутньому фахівцю з метою надання медичної допомоги і спрямована на максимально повноцінну професійну самореалізацію особистості, зорієнтовану на кон'юнктуру ринку» [4, с. 7].

Варто навести позицію щодо розуміння професійної підготовки, яке представлено у дисертаційному дослідженні З.І.Слепкань. Так, авторка вважає, що «професійна підготовка фахівців в сфері охорони здоров'я визначено нами як спеціально організований освітній процес здобуття майбутніми фахівцями фахових знань, умінь і навичок, необхідних компетентностей, які становлять основу професійної діяльності у сфері охорони здоров'я, формують науковий світогляд, мотивацію до професії та забезпечують подальший неперервний професійний розвиток у медичній галузі» [28, с. 62].

У дослідженні П. Книш акцентується увага на доцільності безперервної професійної підготовки майбутніх фахівців в сфері охорони здоров'я. Така підготовка трактується як освітня система, що «забезпечує поступовий розвиток

творчого потенціалу особистості, професійних та особистісних якостей фахівця, всебічне збагачення його духовного світу». На думку автора підготовка фахівців в галузі охорони здоров'я повинна гарантувати розвиток професійної компетентності у майбутніх спеціалістів за допомогою «варіативності, ступеневості навчання, створення умов для розкриття особистого потенціалу та постійного вдосконалення майбутнього фахівця» [15, с. 242].

Варто відзначити, що аспекти теоретичної та практичної підготовки висококваліфікованих кадрів у галузі охорони здоров'я мають значення протягом багатьох десятиліть. Сучасний стан підготовки медичного персоналу в галузі охорони здоров'я взаємодіє з перебудовою цієї сфери в Україні, появи нових спеціальностей у лікарській практиці, використанням сучасних інформаційних технологій у навчальному процесі, появою більших можливостей проведення сучасних наукових досліджень і необхідністю комплексного вирішення галузевих завдань, що стоять перед освітніми установами, що готують майбутніх лікарів.

Взагалі визнано, що професійна освіта студентів є нерозривною частиною загального рівня культури особистості, і важливу роль у підготовці майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я відіграє медична спрямованість освіти. Згідно з інформацією з психологічної літератури, медична освіта представляє собою систематичний та цілеспрямований процес розвитку і виховання особистості протягом усього життя, що відбувається у рамках освітньо-професійних програм і послуг як у межах, так і поза межами загальної (чи професійно-технічної) середньої, вищої і післядипломної освіти, а також у форматах денної, вечірньої та заочної (або дистанційної) форм навчання [5, с. 121]. Зокрема, Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 838 від 18.12.2007 р. (2007) затверджено «Концепцію розвитку галузі охорони здоров'я України», де головними пріоритетними аспектами визначено програмні завдання щодо вдосконалення професійної підготовки. Зокрема, першим і найважливішим елементом, що потребує особливої уваги, є поступове запровадження ступеневої підготовки медичних кадрів у сфері охорони здоров'я. Цей підхід

передбачає послідовне отримання академічних ступенів "молодший спеціаліст" (молодший бакалавр), "бакалавр" і "магістр".

Загальний висновок, зроблений на основі узагальнення наукової інформації, наведеної в зазначених вище дослідженнях українських науковців [12], полягає в тому, що у сфері педагогіки професійна підготовка майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я повинна мати фундаментальний, неперервний і прогресивний характер. Це охоплює такий дизайн освітнього процесу, який сприяє ефективному формуванню базових професійно-орієнтованих знань, що забезпечують здатність здійснювати пізнавально-теоретичні дії, взаємодіючи з майбутніми нормативно визначеними професійними діями. У методичному аспекті визнається, що професійна підготовка майбутніх кадрів у сфері охорони здоров'я повинна спрямовуватися на самореалізацію та ціннісно-сміслову розуміння професії, здійснюючи актуалізацію їхніх потреб у якісному виконанні професійних обов'язків та функцій.

Звернімо увагу, що вже під час професійної підготовки майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я важливо формувати цільові орієнтації на творче виконання майбутніх професійних обов'язків. Це вимагає відмінного творчого підходу до процесу професійної підготовки в галузі охорони здоров'я, що включає системне осмислення логіки вступу студентів в освіту, розпочинаючи від абстрактного уявлення про майбутню професію до конкретного ознайомлення з різноманітністю форм і методів її практичної реалізації.

Важливо враховувати, що під час організації професійної підготовки майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я слід враховувати вікові категорії пацієнтів медичних закладів, діагноз, психологічний стан та їхні особливості. Це дозволить передбачати можливі конфліктні ситуації та вияв агресії, які можуть виникнути з боку працівників чи відвідувачів, що звертаються до медичної установи, і своєчасно їх уникнути.

У Концепції розвитку вищої медичної освіти (Наказ МОЗ України від 12.09.2008 р. № 522/51, 2008 р.) підкреслюється важливість підготовки кваліфікованих фахівців, здатних ефективно конкурувати на ринку праці. З появою нових, адаптованих до вимог часу та суспільних потреб, вузькопрофільних спеціальностей, з'являється потреба у кваліфікованих фахівцях у сфері охорони здоров'я з новим, прогресивним способом мислення. Ці фахівці повинні бути здатні виконувати інноваційні професійні завдання, які ставить перед ними сучасність.

Звертаючи увагу на сучасний контекст, варто відзначити, що медицина як важлива стратегічна галузь на сьогодні вимагає належно підготовлених кадрів у сфері охорони здоров'я. Ці фахівці мають не лише виконувати вимоги інструкцій та законодавчих актів, які часто можуть суперечити один одному, але й володіти здатністю до стратегічного мислення та високого рівня фахової компетентності. Усі ці якості слід формувати під час навчання у вищих навчальних закладах. У цьому контексті підтримуємо точку зору І. Бойчука щодо необхідності перегляду системи професійної підготовки майбутніх медичних кадрів в Україні. За нашим розумінням, це потребує інноваційних змін у професійній підготовці, що обумовлено об'єктивними факторами:

По-перше, необхідно встановити ринкові відносини в сфері охорони здоров'я. Це передбачає впровадження ефективних механізмів регулювання та конкуренції на ринку, щоб забезпечити оптимальну якість та доступність медичних послуг.

По-друге, важливо активно обмінюватися передовим інноваційним досвідом на світовому рівні в галузі охорони здоров'я. Це може включати участь у міжнародних конференціях, впровадження передових технологій та методів лікування.

По-третє, важливо створювати нові спеціальності та посади в сфері охорони здоров'я, що відповідають потребам ринку праці. Це може включати розвиток нових медичних напрямків та спеціалізацій для забезпечення комплексного та ефективного лікування.

Зважаючи на це, вважаємо за належне докладніше розглянути кілька ключових аспектів:

1. Сутність професійної діяльності стоматологів. Потрібно детально вивчити характеристики та обов'язки стоматологів у сучасному світі. Це включає аспекти клінічної практики, взаємодії з пацієнтами, використання новітніх технологій у стоматологічній діагностиці та лікуванні.

2. Дослідження змісту професійної компетентності. Важливо визначити ключові компетенції, які вважаються визначальними для майбутніх фахівців у галузі стоматології. Це може включати навички роботи з різними видами обладнання, уміння ефективно взаємодіяти з пацієнтами, дотримання етичних норм та вміння працювати в команді.

3. Механізми вдосконалення професійної підготовки. Вивчення ефективних методів та стратегій для поліпшення професійної підготовки студентів стоматологічних спеціальностей у вищих навчальних закладах. Це може включати в себе використання сучасних методів викладання, стажування в клінічних умовах та впровадження інновацій у навчальний процес.

Ці аспекти можуть стати основою для глибокого та комплексного дослідження у сфері підготовки стоматологів, сприяючи підвищенню якості та рівня їхньої професійної компетентності.

У контексті розв'язання ключових завдань дослідження слід звернутися до психолого-педагогічних підходів щодо характеристики сутності професійної діяльності в галузі охорони здоров'я. Ми поділяємо позицію О. Клітинської [14], яка підкреслює, що сфера охорони здоров'я є унікальною областю діяльності, де якість залежить від складу персоналу, його професійних знань, умінь та навичок. Це визначає необхідність наукового обґрунтування розробки організаційно-методичних компонентів новітніх методів управління, підготовки, перепідготовки, удосконалення та атестації персоналу у підприємствах сфери охорони здоров'я, які гармонізовані зі стандартами та нормами Європейського Союзу.

Це дозволяє визначити і розвинути організаційні та методичні аспекти сучасних технологій управління персоналом у сфері охорони здоров'я, що сприяють високій якості медичних послуг та відповідності міжнародним стандартам.

На підставі впровадження нової Концепції побудови національної системи охорони здоров'я України та виконання Указу Президента України «Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2021 року» (2013 р.), Наказів МОЗ України «Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування» від 24.02.2000 р. №35, «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної освіти» (від 22.03.2004 р. №148), а також запровадженням Галузевих стандартів вищої освіти та Національної рамки кваліфікацій, основним і ключовим показником якості професійної підготовки є рівень професіоналізму, що виникає під час професійного навчання і безпосередньо залежить від розвиненості професійних компетентностей.

Визначимо, що одним з ключових факторів, що свідчить про ефективність професійної підготовки та служить критерієм готовності майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я до якісної реалізації професійної діяльності, є їхня професійна компетентність.

Професія в галузі охорони здоров'я вимагає високого рівня професійної компетентності. Аналіз сучасних тенденцій підготовки кадрів у цій сфері, проведений Локесом К.П., Ставицьким С.О., Розколупою О.О., Іщенком В.В., підкреслює важливість формування професійної компетентності у майбутніх фахівців. Зазначається, що інноваційна діяльність освітніх закладів в галузі охорони здоров'я спрямована на розробку та вибір форм, методів і технологій навчання, що сприяють формуванню кваліфікованих та компетентних спеціалістів [19, с. 132].

Отже, з психолого-педагогічного погляду професійна компетентність у галузі охорони здоров'я охоплює сформовані уміння планувати та якісно здійснювати фахову діяльність, забезпечуючи її ефективність та доцільність.

Під час навчання професійному успіху студентів-медиків "сприяє усвідомлення і, найголовніше, розвиток основних особистісних якостей, якими повинні володіти всі медичні працівники" [23, с. 155].

Отже, професійна компетентність визначає готовність майбутнього фахівця в галузі охорони здоров'я до виконання професійних обов'язків та постійного саморозвитку. Ця компетентність базується на глибоких теоретичних знаннях, розширеному наборі професійних навичок і умінь, а також на важливих професійних цінностях і особистісних якостях. Вважаємо, що фахівці в сфері охорони здоров'я будуть професійно компетентними, якщо вони мають відмінні теоретичні знання та розвинуту базу практичних умінь і навичок, достатніх для безпечного і ефективного виконання професійних завдань відповідно до законодавства.

Науковці в сфері охорони здоров'я виділяють кілька основних професійних компетенцій, які є критичними для фахівців в цій галузі[26]. До них відносять:

- вміння ефективно та етично надавати медичну допомогу різним пацієнтам, враховуючи їхні потреби та стан здоров'я;
- мати глибокі теоретичні знання та практичні навички в обраній області охорони здоров'я;
- мати здатність взаємодіяти з пацієнтами та іншими членами медичного колективу, вести бесіду, передавати інформацію зрозуміло та сприйнятливо.

Ці компетенції є необхідними для успішного фахового функціонування та визначають професійний стандарт в галузі охорони здоров'я.

На думку Самойленко О., Міршук О., Силенко Ю. використання рамок компетенцій у сфері охорони здоров'я є важливим аспектом для ефективного навчання та розвитку фахівців. Так структурований підхід до навчання, дозволяє студентам та фахівцям зрозуміти, які навички та знання є ключовими для їхньої галузі, що сприяє ефективному розвитку компетентностей. Встановлення конкретних цілей для отримання результатів навчання стають основою для визначення того, що студенти мають досягти після завершення

навчання, і визначають, які компетенції потрібно подальше розвивати, а виявлення недоліків допомагає у вдосконаленні навчальних програм та методів навчання. Рамки компетенцій стають основою для розроблення систем оцінки, які дозволяють визначити, наскільки ефективно фахівець володіє необхідними компетенціями [27, с.85].

Отже, враховуючи наведене вище, на даний момент відбувається розробка методик навчання, спрямованих на формування необхідного набору навичок для успішного впровадження їх в практичну діяльність. Важливим етапом підготовки кваліфікованих кадрів у галузі охорони здоров'я є вироблення професійних компетенцій в ході профільної освіти. У цьому контексті збільшується роль професійних дисциплін та практичного (експериментального) навчання в формуванні компетенцій, активно вивчаються методи об'єктивної оцінки цих компетенцій. Ми вважаємо, що компетенції можуть використовуватися як для оцінки знань, так і як важливі критерії при виборі майбутніми фахівцями-стоматологами під час прийому на роботу.

Повністю підтримуємо погляд В.Д. Чопчика [37], що в сучасних умовах акцент слід робити на те, як процеси модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я, як у Європейському просторі, так і в Україні, висувають вимоги до викладачів вищих навчальних закладів. Ці викладачі, які формують кадри для сфери охорони здоров'я, повинні створювати сприятливі психолого-педагогічні умови, що максимально забезпечують формування професійної компетентності. Погоджуємось зі Струсевич О. С. у тому, що в ході професійної підготовки в сфері охорони здоров'я варто «враховувати динаміку науково-технічного прогресу, відповідати вимогам ВООЗ, поєднувати фундаментальні знання з освоєнням нових форм господарювання, сучасних досягнень медичної науки та практики» [29].

На сьогоднішній день галузь охорони здоров'я є однією з найбільш динамічно розвиваючихся. Навіть при врахуванні складних викликів, які стоять перед сучасністю, система професійної підготовки фахівців в галузі охорони здоров'я повинна виконувати ряд важливих функцій. Серед них – забезпечення

населення ефективними та безпечними ліками, створення та розвиток умов для надання якісної медичної допомоги, контроль за її якістю, організаційно-методичне супроводження медичної допомоги, а також розвиток сучасної системи, що є ключовими аспектами, які впливають на якість медичних послуг та здоров'я населення в цілому [29].

Отже, підготовка майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я в медичних навчальних закладах різних рівнів акредитації повинна бути спрямована на вироблення готовності у студентів до професійної діяльності. Вдосконалення професійної підготовки сприятиме підвищенню конкурентоспроможності випускників на ринку праці та надасть можливість якісно розвинути їхню професійну компетентність. Ми вважаємо, що студенти, які прагнуть стати кваліфікованими фахівцями в галузі охорони здоров'я, повинні бути готові оперативно реагувати на постійні зміни в практиці та вміти ефективно використовувати отримані знання, навички та особистісні якості для якісного вирішення всіх професійних завдань.

1.2. Види, принципи, методи та механізми підготовки кадрів

Виділяють різні моделі організації системи професійної підготовки в сфері охорони здоров'я. Існує дві основні групи закладів професійної освіти, які забезпечують неперервну професійну освіту майбутніх кваліфікованих кваліфікованих кадрів в галузі охорони здоров'я.

Перші – це заклади, які здатні самостійно забезпечити багаторівневу, покрокову освітню підготовку фахівців, від молодшого спеціаліста до бакалавра і магістра. Це може включати підготовку медичних асистентів, лікарів-бакалаврів, лікарів-магістрів тощо.

Другі – це заклади, які можуть мати різні рівні формального або неформального підпорядкування, що впливає на їхню адміністративну та управлінську структуру. Вони як правило є результатом синтезу незалежних коледжів до структури вищих навчальних закладів.

У даному випадку наступність у професійній підготовці забезпечується через мережу навчальних закладів різних рівнів акредитації: медичні коледжі (I-II рівні акредитації), які є закладами передвищої освіти, та академії, інститути і університети (III-IV рівні акредитації), що є закладами вищої освіти. У методологічному плані, наступність у професійній підготовці майбутніх кваліфікованих кадрів в галузі охорони здоров'я базується на таких компонентах:

- поєднання теорії та практики з перевагою практичної складової над теоретичною та систематичною рефлексією;
- можливість самостійного розвитку впродовж всього навчання на різних рівнях;
- формування умов для забезпечення професійного розвитку студентам та можливість будувати ефективний шлях особистісного розвитку впродовж навчання.

Наступність у професійній підготовці кваліфікованих кадрів в галузі охорони здоров'я передбачає скориговані та узгоджені дії всіх структурних підрозділів, таких як медичні коледжі та медичні академії. Вона враховує конкретні особливості кожного освітнього рівня, забезпечуючи єдність, наступність, перспективність, ієрархію та цілісність неперервної освіти майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я. У цьому контексті процес професійної підготовки представляє собою послідовні етапи, кожен з яких розвиває знання, уміння, навички та компетенції, набуті студентами на попередніх стадіях, і водночас є базою для подальшої освіти на наступних етапах.

Погоджуємося з поглядом Гуменюк О.М. на те, що професійна підготовка майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я в навчальному комплексі "коледж – ЗВО" вимагає уважного дотримання наступності. Наступність є дидактичним принципом, який слугує ефективним інструментом для розуміння методологічних питань та управління процесом навчання і розвитку, забезпечуючи цілісність і систематизацію знань [5, с.5].

Наступність у професійній підготовці майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я має декілька ключових переваг, серед яких:

- забезпечує можливість студентам продовжити освіту та підвищити свій рівень освіти, сприяючи вдосконаленню професійної компетентності;
- дозволяє ефективно враховувати особистісні можливості кожного студента, сприяючи індивідуалізації навчального процесу;
- дозволяє впроваджувати різноманітність у навчальний процес, адаптуючи його до конкретних потреб та обраного напрямку розвитку студента;
- передбачає якісне технологічне забезпечення навчального процесу, а також використання інноваційних педагогічних технологій для оптимізації навчання;
- гнучко реагує на потреби студентів, сприяючи покращенню якості навчального процесу з урахуванням їхнього попиту та інтересів.

Інтерпретуючи результати досліджень, можна визначити, що основною метою наступності у професійній підготовці майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я є формування висококваліфікованих фахівців. Ця мета відображає в свідомості студентів бажання протягом всього процесу навчання оволодіти структурою майбутньої професійної діяльності та набути широкий спектр якостей для високорівневого виконання професійних обов'язків.

Організація професійної підготовки майбутніх фахівців в охороні здоров'я враховує такі завдання:

- 1) створення навчальних планів, які повинні включати актуальні теми, методи навчання та практичні вправи, що відповідають сучасним стандартам та вимогам ринку праці;
- 2) враховувати інновації та технологічні досягнення в медицині та охороні здоров'я та відповідати потребам ринку праці;
- 3) використовувати сучасні адаптовані методи навчання, включаючи віртуальні та дистанційні технології, що може сприяти ефективності підготовки;

Отже, після узагальнення публікацій визначені методологічні принципи, які є ключовими для організації професійної підготовки майбутніх фахівців в сфері охорони здоров'я:

- перехід від знаннєвої парадигми до компетентнісної (інтеграція технологічного прогресу в медицині у навчальний процес; посилення орієнтації на особистісну та інтелектуальну діяльність);
- глобалізація та конвергенція (уніфікація норм і стандартів усіх аспектів професійної підготовки; посилення розвитку освітнього середовища через удосконалення навчальних програм та методів оцінки якості освіти; використання ліцензування, акредитації, сертифікації та аудиту для забезпечення якості професійної підготовки);
- підвищення ролі неформальної освіти (розширення спектру освіти за межами навчальних закладів; здійснення освітніх послуг, таких як тренінги, конференції та навчальні семінари; спрямованість на набуття нових та вдосконалення наявних професійних знань, умінь і навичок);
- фундаментальність та інформатизація (активне впровадження інформаційних технологій у процес професійної підготовки).

Ці принципи визначають основні напрямки розвитку і організації системи професійної підготовки у сфері охорони здоров'я.

Розуміння наукової публікації Кирпиченко К.С. дозволяє визначити, що наступність у професійній підготовці майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я передбачає послідовне чергування навчально-пізнавальних дій в спеціалізованих освітніх закладах (коледжі, медичні академії) та самоосвітніми процесами [13]. У цьому контексті самоосвіта виступає необхідною складовою наступності в процесі формування професійної компетентності майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я.

Спільна точка зору з Литвином Т. та підтримка позиції Книш П. вказують на важливість неперервної освіти та самоосвіти у сучасній системі професійної підготовки. Розглядаючи систему освіти як поєднання традиційних методів та сучасних тенденцій, відзначається, що акцент на розвиток самоосвітніх навичок

є ключовим для студентів. Це сприяє їхньому свідомому підходу до вивчення та розвитку самостійної інтелектуальної праці [15].

Результати аналізу публікації Хвисюк М.І. та Парфьонов І.І. підтверджують важливість використання методологічних підходів до професійної підготовки в галузі охорони здоров'я. Діалектичний підхід та уявлення про загальний зв'язок явищ допомагають визначити наступність в освітньому процесі. Це стає засобом циклічних та якісних змін в особистості студента, забезпечуючи реалізацію наступності в освітньому середовищі.

Отже, у контексті організації освітнього процесу важливо розглядати професійну підготовку як циклічний та постійний процес, що дозволяє студентам не лише отримувати нові знання, а й систематично розвивати свої навички та компетенції відповідно до обраної спеціальності [35].

Протягом останнього десятиліття наукові дослідження фахівців зосереджувалися на різних аспектах професійної підготовки майбутніх медичних працівників:

- давали оцінку ефективності умов навчання під час підготовки майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я у коледжі [21];
- проводили дослідження психологічних аспектів формування комунікативної компетентності у студентів-стоматологів.[17];
- вивчались теоретико-методичні засади організації неперервної професійної підготовки майбутніх фахівців в сфері охорони здоров'я [25];
- проводився аналіз теоретичних і науково-практичних засад визначення компетенцій у сфері управління персоналом в закладах охорони здоров'я [19];
- здійснювалась систематизація психологічних та педагогічних принципів, які сприяють розвитку професійної компетентності у майбутніх менеджерів у галузі охорони здоров'я. [14];
- було праналізовано історичний аспект розвитку системи професійної підготовки у сфері охорони здоров'я в Україні з урахуванням важливих тенденцій протягом XX та на початку XXI століть [8];

- вивчались методи та підходи до формування педагогічної компетентності викладачів, зокрема тих, що спеціалізуються в галузі охорони здоров'я [21];

- розглядались аспекти гуманітарної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я, зокрема у формуванні соціокультурної компетентності у студентів коледжів [29].

У медичних освітніх закладах на всіх рівнях акредитації, таких як коледжі, академії, інститути та університети, слід організовувати освітній процес так, щоб стимулювати у студентів розвиток стійкого позитивного інтересу до систематичної навчально-пізнавальної діяльності. Психологічно інтерес може бути визначений як "форма вияву вибіркового ставлення особистості до об'єкта, що визначається його життєвою важливістю і емоційною привабливістю" [37, с. 15]. Іншими словами, інтереси особистості служать індикатором її здібностей [36]. З психологічної точки зору, інтерес є постійним мотиваційним фактором для студентів, що виявляється в емоційному забарвленні пізнавальних потреб та визначає спрямованість на медичну освіту. Це сприяє ефективному засвоєнню матеріалу та розкриттю всіх аспектів майбутньої професії, що є важливим для успішного навчання у вищих медичних закладах.

Забезпечення сталої внутрішньої цінності та значущості для студентів у пізнанні майбутньої професійної діяльності в галузі охорони здоров'я має включати в себе не лише стимулювання цього інтересу, але й створення умов для його постійного розвитку. Важливим аспектом є те, щоб цей інтерес не вигасав, а навпаки, спонукував до появи нових цікавинок, які відповідали б вищому рівню пізнавальної діяльності під час вивчення професійно орієнтованих навчальних дисциплін.

Дослідження вказує на тісний зв'язок між виникненням інтересу і розвитком здібностей, а також його роль у поліпшенні освітнього процесу взагалі та професійної підготовки конкретно. Для досягнення високого рівня професійної компетентності та готовності майбутніх фахівців до професійної

діяльності, професійна підготовка повинна враховувати та охоплювати практичні напрями, що сприяють розвитку цікавості та здібностей у студентів:

- визнання гуманістичних цінностей у навчанні, спрямованих на повагу до людського життя та прагнення до максимальної підтримки та допомоги пацієнтам;

- розвиток таких якостей, як співчуття та активна участь у процесі лікування пацієнтів, чесність, правдивість та милосердне ставлення до хворих людей;

- забезпечення готовності до постійного професійного розвитку та дотримання основних етичних принципів, визначених "Морально-етичним кодексом лікаря", який прийнято Всеукраїнським з'їздом лікарських організацій та X З'їздом Всеукраїнського лікарського товариства.

Грамотно побудована підготовка фахівців в сфері охорони здоров'я значно полегшить роботу менеджерів при вирішенні проблем управління персоналом. Важливо довірити цю задачу професіоналам, які володіють необхідними навичками та компетенціями. Ці спеціалісти повинні мати здатність ефективно орієнтуватися на ринку праці, виконувати аналітичну роботу, володіти сучасними технологіями найму та діагностики персоналу. Важливо, щоб вони компетентно брали участь у розстановці кадрів, враховуючи вимоги робочого місця та потенціалу працівника, а також забезпечували професійне зростання співробітників. Тільки такий підхід може гарантувати успішне управління персоналом і досягнення бажаних результатів в галузі управління ресурсами людського капіталу.

При організації роботи в галузі управління персоналом охорони здоров'я основними функціями спеціаліста з управління персоналом будуть:

- спільне визначення з керівництвом установи стратегічних пріоритетів управління персоналом;

- проведення аналізу та оцінка ключових характеристик персоналу для ідентифікації проблем та визначення спрямованих на них рішень;

- визначення та вибір програм та заходів, спрямованих на вирішення виявлених проблем управління персоналом;
- формулювання конкретних цілей та завдань для реалізації обраних програм за участю персоналу та пацієнтів;
- здійснення процесів придбання та ефективного використання матеріальних ресурсів для реалізації програм управління персоналом;
- здійснення якісного підбору персоналу, необхідного для впровадження обраного напрямку програм;
- уточнення конкретних заходів, які слід проводити, та підготовка персоналу до їх виконання;
- визначення та використання контрольних показників для оцінки результатів та ефективності реалізації програмних заходів [27, с. 84].

Управління медичним персоналом у лікувально-профілактичних установах вимагає відповідності таким ключовим вимогам:

1. Створення іміджу організації (забезпечення якісних медичних послуг, наявність кваліфікованого персоналу та дотримання принципів медичної етики).
2. Виявлення високого рівня професіоналізму як серед підлеглих, так і серед керівного персоналу.
3. Активне покращення кваліфікації, виявлення ініціатив та бажання вдосконалювати професійні навички.
4. Зосередження на постійному підвищенні культури взаємин, корпоративній культурі та розвитку співчуття в колективі.
5. Застосування новітніх методів та технологій для досягнення стратегічних цілей в галузі управління персоналом.

З урахуванням цих вимог, професійна підготовка майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я повинна:

- бути цілеспрямованою, з фокусом на конкретних завданнях та рівні професійної підготовки;

- здійснюватися комплексно для всіх ланок підготовки фахівців в сфері охорони здоров'я;
- забезпечувати зв'язок між теорією та практикою роботи в сфері охорони здоров'я;
- активізувати навчально-пізнавальну діяльність, надаючи можливість студентам брати активну участь у навчальній та науково-дослідницькій роботі в галузі охорони здоров'я.

Отже, останні зміни в сучасному українському суспільстві значно вплинули на професійну медичну освіту, підвищивши суспільні вимоги до фахівців у галузі охорони здоров'я. Цей розвиток базується на високих вимогах до готовності фахівців до професійної діяльності. Отже, виникає потреба у реформуванні медичних навчальних закладів та переорієнтації системи професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я, зокрема, з використанням принципів неперервності. Зазначимо, що ускладнення роботи медичного персоналу та зміни його функцій визначають необхідність суттєвих змін у системі освіти в галузі охорони здоров'я. Передусім, це стосується наступності в професійній підготовці у медичних навчальних закладах.

1.3. Оцінка рівня підготовки кадрів

Система охорони здоров'я в сучасному суспільстві функціонує завдяки взаємодії різних суб'єктів. До основних з них відносяться державні та місцеві установи охорони здоров'я, заклади лікувально-профілактичного та оздоровчо-реабілітаційного спрямування різних форм власності. Також серед суб'єктів виокремлюють підприємства, які виробляють, розповсюджують, контролюють і реалізують лікарські засоби та препарати. Важливу роль в системі відіграють виробники та організатори збуту медичної техніки, а також статистичні служби, які постачають необхідну інформацію для управлінських медичних структур [3].

Діяльність кожного із зазначених суб'єктів орієнтована на досягнення пріоритетних цілей, зокрема на формування, збереження та зміцнення здоров'я

населення. Важливою умовою для ефективності функціонування суб'єкта охорони здоров'я є належне ресурсне забезпечення його діяльності. Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я в Україні відзначається серйозним дефіцитом матеріально-технічних і фінансових ресурсів. Ця ситуація призводить до дисфункціональності діяльності багатьох суб'єктів охорони здоров'я, а спроби подолати цей стан зазвичай обмежуються використанням переважно економічних механізмів управління.

Якість медичної допомоги обумовлена не лише наявністю сучасної матеріально-технічної бази та правильною організаційною структурою, але і великою мірою залежить від професіоналізму та кваліфікації медичних працівників, які працюють у цій системі. Медичні кадри, включаючи як безпосередньо медичних працівників, так і керівників, визначають результативність і ефективність системи охорони здоров'я в цілому та окремих її структурних елементів.

Проте варто зазначити, що питання кадрового забезпечення та підвищення ефективності управління людськими ресурсами в системі охорони здоров'я не отримують належної уваги та аналізуються лише в загальному контексті на галузевому рівні. Однак це може призвести до відсутності персонал-орієнтованих моделей управління закладами охорони здоров'я та впровадження управлінської культури, яка б була здатна мобілізувати нові ресурси для трансформації системи охорони здоров'я та підвищення якості медичної допомоги.

Отже, труднощі, з якими стикається реформа в системі охорони здоров'я, вимагають переосмислення та розширення науково-методологічної бази проведених змін. Важливе місце в цьому контексті займає компетентність керівників медичних закладів.

Ми вважаємо, що основним завданням управління компетенціями для керівників закладів охорони здоров'я є визначення, вдосконалення, розкриття та максимізація компетенцій у різних аспектах: професійному, соціальному, критичному та конкурентному. Водночас, компетентнісний підхід до

управління обумовлює визначення та розвиток компетенцій і розробку шляхів їх застосування на практиці для задоволення потреб клієнтів закладу охорони здоров'я, а також для розкриття можливостей працівників для досягнення найвищих результатів у сфері надання медичних послуг.

За Островерховим В.М., оцінка майбутніх фахівців в сфері охорони здоров'я є цілеспрямованим порівнянням різних характеристик, таких як професійно-кваліфікаційний рівень, ділові якості, результати праці тощо, працівників між собою або з відповідними параметрами і вимогами. Це, по суті, є регулярною оцінкою керівниками їх підлеглих, яка визначається досягнутими результатами та шляхами до їх досягнення [7].

На думку Т. Ю. Базарова – оцінка персоналу має бути спрямована на визначення відповідності обсягу та якості виконаної роботи вимогам технології виробництва.

Відповідно до Г.Я. Єржака, оцінка персоналу є процедурою, націленою на визначення ступеня відповідності особистих якостей працівника та результатів його діяльності кількісним і якісним вимогам [8]. На його думку, оцінка фахівців у сфері охорони здоров'я має враховувати відповідність їхніх характеристик вимогам, які випливають із посадових обов'язків, специфіки праці та організації виробництва. Оцінці піддається не лише професійна компетентність фахівців, але й їхня здатність реалізовувати ці компетенції у процесі виконання обов'язків. Також важливо враховувати відповідність робочих процесів ідеальній моделі, технічним та організаційним умовам, а також досягнуті результати роботи повинні відповідати нормативним вимогам і поставленим завданням.

Хвисюк М.І., професор та науковий співробітник Центру глобального лідерства INSEAD, розглядає оцінку персоналу як процес визначення ефективності виконання співробітниками своїх посадових обов'язків та втілення організаційних цілей [35]. Згідно з його поглядом, регулярна та систематична оцінка персоналу сприяє підвищенню мотивації працівників та їхньому професійному розвитку.

З іншого боку, А.М. Мелдрум розглядає оцінку персоналу як процедуру надання кількісних ознак відповідності працівника займаній ним посаді, звертаючи увагу лише на кількісні аспекти без урахування якісних показників [46]. Такий підхід доповнюють О.С. Струсевич [29], І.О. Мельник та А.А. Разговорова [20], однак розглядають оцінку персоналу як процес, що спрямований на відповідність якісних характеристик персоналу (здібності, мотивація, властивості) вимогам посади чи робочого місця [8].

Практично, регулярна оцінка менеджерами продуктивності своїх підлеглих забезпечує досягнення результатів і сприяє методам їх удосконалення. Ряд інших досліджень визначають ефективність працівника, шляхом оцінення результатів його трудової діяльності [10].

Експерти з управління в США розглядають оцінку персоналу як інструмент, який допомагає керівникові отримувати інформацію про те, наскільки результативно кожен працівник виконує свої обов'язки [11]. Західні експерти з менеджменту розглядають оцінку у вигляді атестації як можливість відкрито обговорити результати роботи працівника та обрати заходи для її покращення. Важливо, щоб працівники розуміли свої недоліки як в особистісному плані, так і в плані продуктивності і могли повністю реалізувати свій потенціал.

За А.С. Борисюк, оцінка персоналу в процесі виконання завдань сприяє послідовному накопиченню інформації, що є необхідною для аналізу та прийняття ефективних управлінських рішень [2].

З.І. Слєпкань вважає, що оцінка персоналу фокусується на визначенні ступеня досягнення кожним працівником очікуваних результатів у роботі та їх відповідності відносно виробничих завдань [28].

В умовах реформування системи охорони здоров'я національні стратегії підготовки кадрових ресурсів стають ключовим елементом для забезпечення ефективної роботи медичної галузі. Україна, ратифікувавши Угоду про асоціацію, стала свідком значних змін у своєму законодавстві та сферах діяльності, включаючи систему охорони здоров'я.

У 2014 році Міністерство охорони здоров'я України взяло на себе ініціативу розробки Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я, яка мала якісно нові підходи до медичної галузі. Головною метою цієї стратегії був ефективний розвиток послуг системи охорони здоров'я. На її основі була розроблена Концепція реформування фінансування системи охорони здоров'я та інші законопроекти.

Зазначена стратегія та концепція реформ визначають подальші кроки у розвитку української медицини, включаючи питання підготовки та управління кадрами. Суттєве значення в цьому контексті має визначення потреб у кадрових ресурсах, впровадження сучасних методів навчання та підвищення кваліфікації, а також створення стимулів для привертання та утримання висококваліфікованих медичних працівників.

Висновки до розділу 1

1. З'ясовано, що рівень підготовки кадрів в сфері охорони здоров'я розглядається як комплексне узагальнення методичного, технологічного, організаційного та інформаційного забезпечення. Це сприяє об'єднанню освітнього процесу та створенню важливих професійних компетентностей фахівця, що забезпечують його конкурентоспроможність.

2. Встановлено, що підготовка фахівців повинна мати глибокі засади, бути спрямованою на конкретні цілі, охоплювати всі аспекти, забезпечувати взаємодію між теоретичними знаннями та практичним використанням, стимулювати активну навчальну діяльність та бути системною та послідовною.

3. Виявлено, що система підготовки медичних кадрів повинна передбачати проектування освітніх процесів, орієнтованих на самореалізацію та ціннісне розуміння професії шляхом позитивного впливу на формування їх професійно орієнтованих знань, а також має забезпечувати можливість реалізувати набуті компетенції для якісного виконання професійних обов'язків.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ

СТОМАТОЛОГІЧНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ НАЦІОНАЛЬНОГО

МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

2.1. Загальна управлінська характеристика центру

Стоматологічний медичний центр Національного медичного університету імені О.О. Богомольця за своєю діяльністю спрямований на надання високоякісної та спеціалізованої амбулаторної консультативно-лікувальної допомоги мешканцям м. Києва та всієї України, а також є клінічною базою для підготовки майбутніх фахівців у галузі стоматології.

Стоматологічний медичний центр НМУ імені О.О.Богомольця забезпечує оптимальні умови для проведення навчального та наукового процесу кафедрами стоматологічного факультету, Інституту післядипломної освіти, медичним фаховим коледжем НМУ, надання висококваліфікованої стоматологічної допомоги населенню, підвищенню кваліфікації медичних працівників, розробці та апробації нових медичних технологій та сприянню їх впровадженню в стоматологічних закладах України.

Основними підрозділами Центру є:

1. адміністративно-управлінський персонал (Адміністрація);
2. профільні відділення:
 - відділення терапевтичної стоматології;
 - відділення дитячої терапевтичної стоматології;
 - відділення пародонтології та захворювань слизової оболонки порожнини рота;
 - відділення хірургічної стоматології;
 - відділення ортопедичної стоматології,
 - відділення ортодонтії;
3. медична реєстратура;

4. відділення анестезіології;
5. лабораторія комп'ютерного моделювання та цифрової стоматології;
6. рентгенологічне відділення;
7. клініко-діагностична лабораторія;
8. фізіотерапевтичне відділення;
9. зуботехнічна лабораторія;
10. бухгалтерська служба;
11. відділ управління персоналом;
12. планово-фінансовий відділ;
13. штаб цивільного захисту;
14. юридична служба;
15. відділ інфекційного контролю;
16. господарчо-технічна служба;
17. автоклавна.

Центр забезпечує значний обсяг медичної допомоги, обслуговуючи щорічно приблизно 170 тисяч пацієнтів, зокрема понад 20 тисяч дітей. В анестезіологічному відділенні під загальним знеболенням в амбулаторних умовах обслуговують близько 2000 пацієнтів щорічно.

Щоденно Стоматологічний медичний центр приймає та консультує до 600 пацієнтів з серйозними проблемами, а також надає послуги за направленнями сільських та міських поліклінік.

Інформація щодо кількості пацієнтів, які скористалися послугами Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в період з 2019 по 2021 р. представлено в таблиці 2.1

Проаналізувавши інформацію по кількості користувачів послуг СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у 2019-2022 році можна відмітити загальне скорочення кількості користувачів на 39,0%, що може бути пояснено дистанційною формою роботи, ситуацією з пандемією COVID-19 та повномасштабними боєвими діями на території України [10].

Таблиця 2.1

Кількість користувачів послуг СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця
(абс. ч.)

Відділення	Усього осіб за 2019 р.	Усього осіб за 2020 р.	Усього осіб за 2021 р.	Усього осіб за 2022 р.
Терапевтична стоматологія, в т.ч. діти до 17 років	181707	121060	121950	101471
Ортопедична стоматологія	1908	970	1126	743
Ортодонтія	2248	1774	2041	1697
Хірургічна стоматологія	4894	3963	4250	5523
Фізотерапія	1878	965	1116	983
Анестезіологія	1884	1716	2368	2587
Рентгенологія	27441	16697	19536	17513
Лабораторія клінічної діагностики	11013	9944	10159	10815
Разом:	232973	157089	162546	141332

Починаючи з 2005 року, центр надає платні стоматологічні послуги, а отримані кошти повністю спрямовуються на задоволення потреб центру та модернізацію його матеріально-технічної бази.

Стоматологічна допомога надається з пільгами для певних категорій населення. З початку проведення Антитерористичної операції на сході країни в Стоматологічному медичному центрі безоплатно отримали лікування та зубні протези понад 1200 учасників АТО та члени їхніх сімей.

Стоматологічний медичний центр є структурним підрозділом НМУ імені О.О. Богомольця, тому в нього відсутня окрема фінансова звітність.

Показники фінансових ресурсів в цілому в НМУ імені О.О. Богомольця за підсумками 2022 року представлені в таблиці 2.2 (Додатки Б, В).

Таблиця 2.2

Показники фінансових ресурсів медичного закладу
(в грн.)

Показник	Розмір, грн.
За формою фінансової звітності №1 - Балансом	
Загальна вартість активів	2710324177
Загальна вартість нефінансових активів	2302975113
Загальна вартість фінансових активів	407349064
Загальна вартість власного капіталу та фінансового результату	2648319784
Загальна вартість зобов'язань	62004393
З них:	
Загальна вартість довгострокових зобов'язань	243087
Загальна вартість поточних зобов'язань	61761306
За формою фінансової звітності №3 - Звіт про рух грошових коштів	
I. Чистий рух коштів у результаті операційної діяльності	-109076291
II. Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	0 (сума надходжень – 126887034, витрат - 126887034)
III. Чистий рух коштів у результаті фінансової діяльності	-109102825
Залишок коштів на початок 2022 року	360074223
Залишок коштів на кінець 2022 року	252170279
Зміна у залишку коштів протягом 2022 року	107903944

Аналіз кошторису доходів стоматологічного медичного центру імені О.О. Богомольця показав, що доходи Центру забезпечуються загальним бюджетним фондом та спеціальним фондом, який формується за рахунок надходжень від надання стоматологічних послуг.

У 2022 році дохід склав 8 330 5600 гривень. З них 76 451 300 грн. (91,77%) внесено до загального фонду та 6 854 300 грн. (8,23%) – надходження спеціальних фондів.

Витрати Центру дорівнювали доходам і становили 8 330 566 грн. З них 8 266 060 грн. – поточні витрати, 645 тис. грн. – капітальні витрати на придбання обладнання.

В Стоматологічному медичному центрі (СМЦ) діє система електронної реєстрації, але відсутня локальна комп'ютерна мережа, що перешкоджає електронному веденню документообігу та реєстрації. Це суттєво ускладнює роботу лікарів через використання паперових документів, їх облік, реєстрацію та роботу з документацією.

До консультацій залучають фахівців суміжних спеціальностей, зокрема ЛОР-спеціалістів, завдяки співпраці з професорсько-викладацьким складом кафедри оториноларингології університету. Участь фахівців та використання діагностичних можливостей СМЦ, зокрема проведення КТ-3D діагностики, забезпечує таким чином мультидисциплінарний підхід.

Процес реформування системи охорони здоров'я передбачає встановлення нових умов для діяльності організацій у цій галузі. Це спонукає керівника СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця володіти навичками лідера, стратега та організатора-конструктора одночасно. Кожна з цих функцій є вагомою і здатна змінюватись за певних умов, зокрема, рівня розвитку організації та її залежності від впливу зовнішніх факторів.

Наприклад, як організатор, керівник СМЦ повинен спрямовувати свої зусилля і знання на реорганізацію структури установи, впровадження новаторських підходів, модернізацію і зміни, управління виробничими функціями, налагодження інформаційних систем, постійне підвищення якості, управління людськими ресурсами та новими завданнями.

Ця роль є ключовою для керівника нового покоління, який має будувати практично нову систему охорони здоров'я, спрямовану на збереження здоров'я населення, а не тільки його відновлення.

СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця має повну автономію у визначенні своєї організаційної структури, установленні чисельності працівників та штатного розпису. Однак виникає проблема управління цими ресурсами, що

полягає в ефективному використанні внутрішньої структури, методів підвищення продуктивності праці та встановленні стимулів з метою максимальної внутрішньої ефективності організації для досягнення її мети.

Для розуміння сутності та управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця важливо застосовувати системні підходи. Зважаючи на те, що кожен вид діяльності та розділ організації можуть мати унікальні вимоги, їх можна розглядати як взаємозалежні. Крім того, один набір функцій та видів діяльності СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця є структурним елементом для іншого, а також взаємодіє з зовнішнім середовищем - НМУ імені О.О. Богомольця.

Організаційний механізм управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця можна розглядати як систему, що включає в себе:

- Механізми структурного характеру - це організаційна структура закладу, яка визначає ієрархію, ланцюг командування, відповідальність та звітність. Вона повинна бути адаптована до змінного зовнішнього середовища та сприяти вирішенню завдань, орієнтованих на оптимальне використання ресурсів.

- Механізми інформаційного характеру - це система збору, обробки та розподілу інформації всередині організації. Інформація грає ключову роль у прийнятті управлінських рішень, тому важливо мати ефективні засоби обміну інформацією всередині СМЦ.

Управлінські дії установи, спрямовані на:

- Організацію взаємодії між елементами закладу, що включає в себе створення оптимальних комунікаційних та координаційних процесів між різними відділами та підрозділами СМЦ. Це сприяє взаємодії та злагодженому функціонуванню всієї організації.

- Досягнення цілей діяльності, що направлені на досягнення цілей, таких як задоволення потреб населення у якісній медичній допомозі і послугах, а також захист економічних інтересів організації. Це означає розробку стратегій та тактик, які враховують особливості зовнішнього та внутрішнього середовища СМЦ.

Такий системний підхід дозволяє керівництву ефективно взаємодіяти з різними аспектами управління, враховуючи комплексні вимоги та умови функціонування СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Організаційний механізм управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця як система управлінських дій реалізується в процесі організації управлінської діяльності. Ці дії знаходять відображення у роботі фахівців СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, які наділені відповідними компетенціями (рис. 2.1).

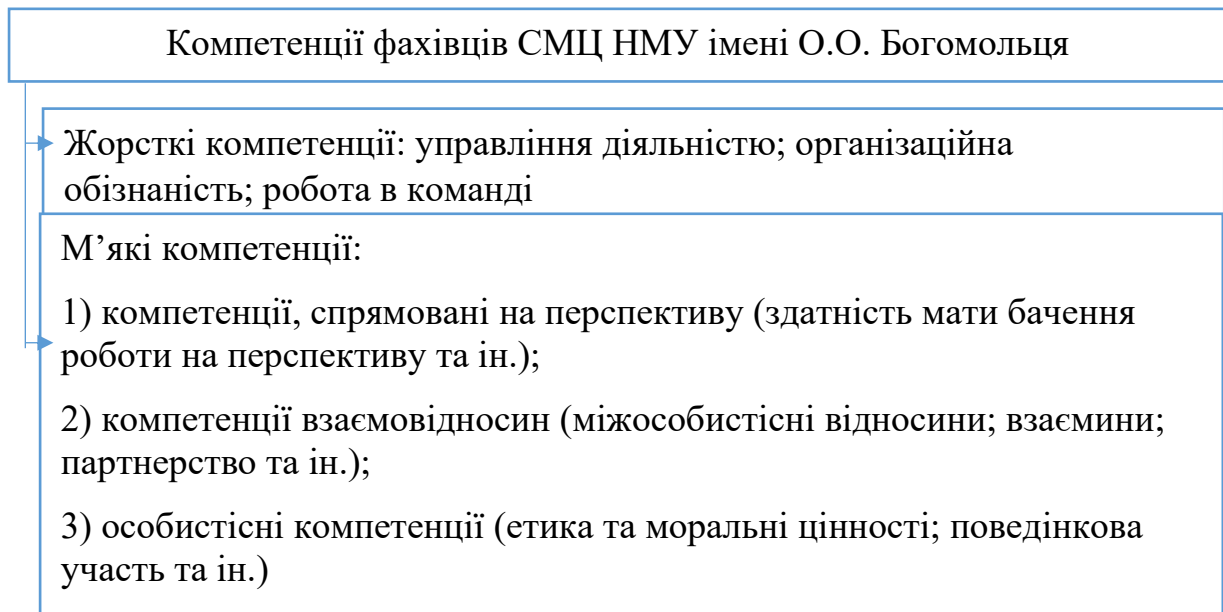


Рис. 2.1. Перелік компетенцій управлінців СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця в умовах реформування.

Структура впливу на управлінську діяльність в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця та її суттєве навантаження визначаються сучасними тенденціями реформ у сфері державного управління і охорони здоров'я.

Адміністративні методи управління реалізують функціональну діяльність організації і стають ще ефективнішими взаємодіючи з соціальними та психологічними методами. Реакція колективу на адміністративні впливи залежить від рівня зрілості колективу, взаємодії цих впливів із вирішенням соціальних завдань та врахуванням психологічних аспектів, таких як потреби та мотивація людей.

2.2. Організаційно-управлінські підходи до підготовки кадрів

Система управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця характеризується набором специфічних параметрів, які притаманні тільки їй та мають вплив на виконання тих чи інших функцій в області управління:

- 1) монополія відомства;
- 2) формальні управлінські відносини, включаючи жорсткий розподіл праці;
- 3) жорстка ієрархічна структура;
- 4) професійні упередження персоналу;
- 5) сувора спеціалізація;
- 6) орієнтованість організації в першу чергу на споживачів;
- 7) чітко і точно виконувати розпорядження керівництва тощо.

Розглядаючи управлінські технології як синтез форм управління, управлінських методів та інструментів впливу, вкажемо на те, що досліджуваний СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця використовує правові, організаційні і організаційно-правові форми управління.

Система управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця реалізується на трьох рівнях.

Першим рівнем є спостережно-координаційна Медична рада на чолі з ректором та проректорами, яка відповідає за організацію і контроль науково-педагогічної та лікувальної діяльності СМЦ.

Рада виконує ряд важливих функцій, зокрема:

- затверджує склад контролюючого підрозділу (визначає склад та структуру відділу внутрішнього аудиту);
- призначає керівника відділу внутрішнього аудиту (обирає керівника, який буде відповідати за проведення внутрішнього аудиту в організації);
- забезпечує пряме підпорядкування відділу спостережно-координаційній раді.

Цей рівень управління також включає в себе моніторинг ресурсів та результатів діяльності СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця. Така система

дозволяє забезпечити ефективне керівництво та контроль за внутрішніми процесами організації на вищому рівні.

Другий рівень управління в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця представлений виконавчим органом, який відповідає за оперативне керівництво закладом. До його складу входять наступні підрозділи та посади:

1. виконавчий директор СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця (відповідає за загальне оперативне керівництво та організацію роботи у цілому);

2. заступники виконавчого директора (виконують функції, делеговані їм виконавчим директором, і можуть бути відповідальні за конкретні аспекти діяльності);

3. бухгалтерія, що відповідає за фінансове управління та облік в СМЦ;

4. відділ кадрів (займається питаннями кадрового управління, включаючи найм та утримання персоналу);

5. АГЧ (Адміністративно-господарча частина) – відповідає за організацію та управління адміністративними та господарськими питаннями.

Керівництво СМЦ здійснює директор, який має ключову роль у прийнятті стратегічних рішень та координації роботи виконавчого органу. Директор взаємодіє з медичною радою, створеною при клініці, що сприяє забезпеченню високого рівня медичних стандартів та ефективності виконання планової діяльності СМЦ.

Третій рівень управління в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця включає робочі групи, які керуються медичним директором. На цьому рівні здійснюється колективне керівництво та відповідальність, і до нього входять керівники служб, структурних підрозділів та окремі фахівці.

Завідувачі кафедр та науково-педагогічні працівники хоч і безпосередньо не підпорядковуються директору СМЦ, але несуть відповідальність нарівні з працівниками відділень, і особисто відповідають за діяльність своїх підрозділів.

Основні особливості цього рівня управління:

1. Медичний директор – керує робочими групами та відповідає за організацію лікувальної роботи в клініці.

2. Керівники служб, структурних підрозділів та окремі фахівці –входять до робочих груп і відповідають за виконання певних завдань у межах своєї компетенції.

3. Завідувачі кафедр і керівники відділень – несуть відповідальність за організацію роботи свого підрозділу та узгоджену діяльність із співпрацівниками.

4. Лікарі СМЦ –не лише несуть відповідальність за свої пацієнтів, але і взаємодіють із колегами для досягнення спільних цілей.

Цей рівень є ключовим у роботі організації, оскільки робочі групи безпосередньо забезпечують надання медичних послуг та відповідають за реалізацію моделі у практику. Кожен медичний працівник несе особисту відповідальність за свою роботу, а завідувачі відповідають за координацію лікувального процесу та співпрацю з іншими колегами.

Робочі групи активно забезпечують надання медичної послуги та подають звіти про впровадження моделі у практиці. Важливо відзначити, що всі медичний працівники особисто відповідають за проведене лікування пацієнтів, в той час як завідувач відділень відповідає за організацію самого лікувального процесу в цілому та забезпечує співпрацює в колективі.

Цей підхід спрямований на забезпечення відмінного виконання завдань на кожному рівні внутрішньої структури організації (рис. 2.2). (Додаток Д).

Один із принципів управління в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця передбачає використання багаторівневого підходу, спрямованого на охоплення повного циклу надання послуги та залучення кожного члена команди до досягнення кінцевого результату. В рамках цього підходу кожна команда керується керівником-менеджером, який відповідає за такі аспекти:

- формування складу команди та визначення її структури (включаючи лікарів, середній медичний персонал і допоміжний персонал);
- координація діяльності команди, включаючи планування, призначення на посади, постановки задач, розподіл функцій та обов'язків;
- розвиток пацієнто-центрованого підходу, що включає в себе розробку

маршруту пацієнта, обмін та доступність інформації;

- вдосконалення та оптимізація моделі, включаючи аналіз діяльності та надання звітів.

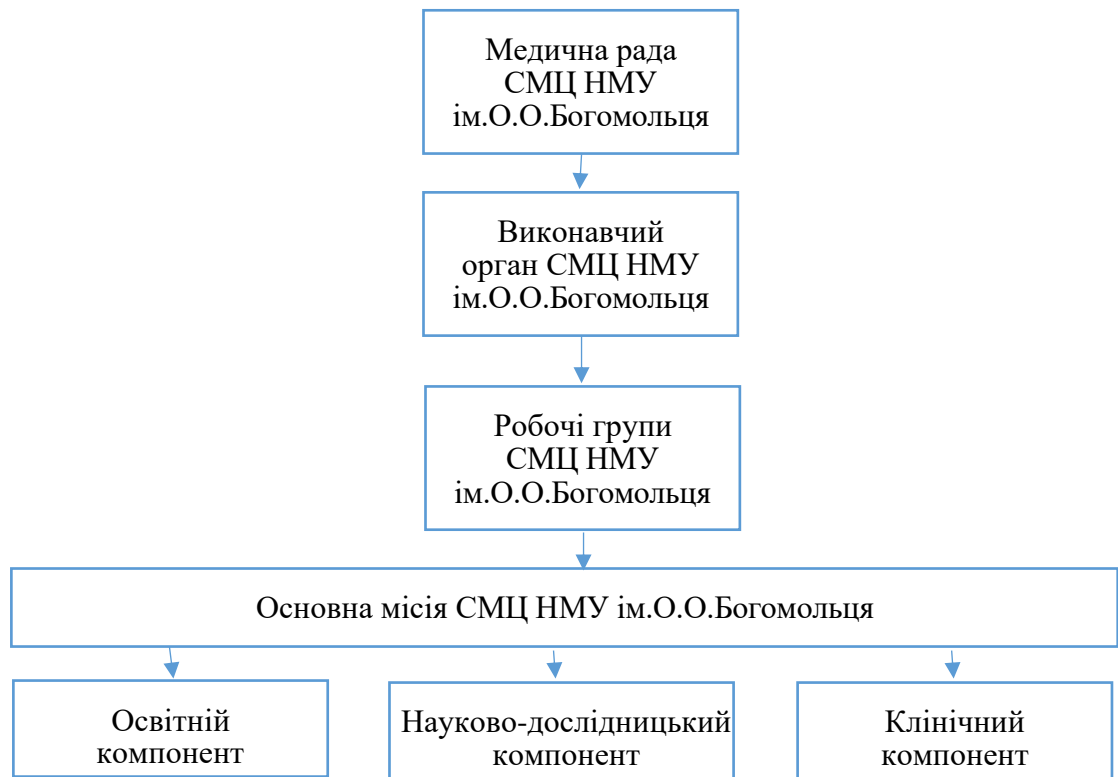


Рис. 2.2. Узагальнена модель управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

У підсумку така модель управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця забезпечує поєднання навчання, дослідження та лікування.

Організаційна структура СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця включає в себе тривалі і взаємопов'язані освітню, дослідницьку і клінічну складові. Кожна з них має свої особливості та завдання.

1. Освітня складова:

- теоретична база – забезпечується актуальною теоретичною інформацією, яка передається студентам та молодшим медичним спеціалістам;
- кураторство - здійснюється особистим супроводом та підтримкою студентів, інтернів та стажерів в процесі навчання;

- навчання через науково-дослідну роботу - заохочується активна участь у наукових проектах та дослідженнях для стимулювання розвитку наукових навичок.

2. Дослідницька складова:

- забезпечується можливість наукового керівництва для досліджень та наукових проектів;
- сприяє активній участі в дослідженнях для розвитку наукової бази;
- заохочується публікація результатів наукових робіт для розповсюдження знань у науковому співтоваристві;
- здійснюється активна участь у клінічних дослідженнях для покращення методів діагностики та лікування.

3. Клінічна складова:

- клінічне керівництво - включає в себе навчання студентів, інтернів та стажерів під час клінічної практики;
- сприяється обговоренню клінічних випадків для обміну досвідом та підвищення кваліфікації;
- забезпечується можливість участі в конференціях для обговорення актуальних питань та висвітлення результатів досліджень;
- здійснюється активна участь викладацького персоналу в лікувально-діагностичних процесах для надання студентам практичних навичок.

Ці три складові тісно взаємодіють, створюючи інтегровану систему, яка сприяє комплексному розвитку медичної галузі та підготовці кваліфікованих медичних фахівців.

Організація та координація роботи персоналу та ресурсів є ключовим елементом досягнення стратегічних цілей та забезпечення високої якості медичних послуг.

Управління в медичному закладі має свої особливості, оскільки воно повинно бути адаптоване до вимог сучасної медичної сфери, де кожен етап виробничого процесу взаємопов'язаний і має визначений вплив на результат.

Головна мета структури управління СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця -

це своєчасність і ефективність надання медичних послуг кваліфікованими кадрами, що напряду впливає на задоволення потреб пацієнтів та загальну якість медичної допомоги. Забезпечення оптимального використання ресурсів та ефективної організації роботи персоналу є критичним для досягнення цієї мети в умовах постійних змін у сфері охорони здоров'я та високого попиту на медичні послуги.

Лінійно-функціональна структура управління, яку описано для СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, відображає здавалося б, чітку ланковість та відповідальність управління. Кожен функціональний відділ відповідає за конкретну область діяльності, що сприяє якості та систематизації роботи.

Важливим елементом в такій структурі є відповідальність лінійного керівника, а саме медичного директора центру, за прийняті рішення. Це сприяє чіткості управління та швидкому прийняттю рішень.

Кожен функціональний відділ, відповідаючи за свою область, здійснює моніторинг, аналіз та звітність, що сприяє ефективному управлінню та прийняттю обґрунтованих рішень.

Однак важливо також зазначити, що у такій структурі може бути менше гнучкості та швидкої адаптації до змін, оскільки відповідальність розподілена відносно статично, і може виникнути важкість у вирішенні питань, які вимагають комплексного підходу.

Загалом, лінійно-функціональна структура є ефективною для деяких видів діяльності, зокрема в охороні здоров'я, але важливо враховувати потреби та вимоги конкретного закладу та його середовища.

Організаційна структура управління грає важливу роль в досягненні цілей медичної організації. Ця структура визначає взаємозв'язки та розподіл влади, функцій і відповідальності між різними рівнями та частинами організації. Вона сприяє ефективному управлінню, координації та взаємодії всіх компонентів системи з метою надання якісних медичних послуг.

Цей баланс між гуманітарними й соціальними цілями та раціональним використанням ресурсів є ключовим для успішної діяльності будь-якої

медичної організації. Ефективне управління дозволяє досягати мети, тобто надання медичної допомоги з найменшими витратами трудового ресурсу та на користь всіх зацікавлених осіб.

Структура управління, яка базується на лінійно-функціональному підході, допомагає вирішувати завдання керівництва через спеціалізовані функціональні підрозділи організації. Її основний принцип - розподіл управлінської діяльності за функціональними ланками установи, формуючи ієрархію функцій від верхнього рівня до нижнього. Плюси та мінуси цієї структури подано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Плюси та мінуси структури управління за лінійно-функціональним принципом

Плюси	Мінуси
1.Ретельна підготовка завдань і рішень, що стосуються кваліфікації персоналу	1.Обмежена взаємодія на горизонтальному рівні, виникнення непорозумінь та конфліктних ситуацій.
2.Немає необхідності залучати вище керівництво до аналізу поетапних проблем.	2.В реалізації діяльності відповідальність розподілена формально. Прийняття рішень та їх виконання здійснюється різними людьми
3.За потреби є можливість залучати зовнішніх фахівців.	3. Чітка ієрархія по вертикалі.
4.Мотивація в рамках управлінської структури медичної організації..	4.Багатовідомчість призводить до збільшення навантаження на керівництво, оскільки рішення мають бути узгоджені між функціональними службами.
5. Зменшення дублювання функцій.	
6. Регулювання функціональної діяльності.	

Для оптимальної взаємодії всіх структур у реалізації стратегії розвитку медичної організації, адміністрації СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця важливо визначати чіткі та зрозумілі цілі, видаючи директиви. Працівникам слід дотримуватися вказівок, виконувати свої функціональні обов'язки відповідно до їхньої кваліфікації і постійно підвищувати свої теоретичні знання та практичні навички через систематичне навчання. Це сприятиме досягненню позитивних результатів у найкоротший термін [12].

СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця є на ринку медичних послуг

конкуруючим суб'єктом, тому ефективність діяльності установи залежить від здатності адаптуватися до постійно мінливих умов.

Схема посад СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця представлена на рис. 2.3.



Рис. 2.3. Схема посад СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця

Директор СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця обирається за конкурсом, після оприлюднення звіту та/або плану роботи Центру на засіданні Вченої Ради НМУ на строк до п'яти років та призначається на посаду наказом ректора. Координує і контролює діяльність установи. Його функціональні обов'язки, зазначені в «Положенні про стоматологічний центр НМУ імені О.О.Богомольця» та відповідають типовій посадовій інструкції [13]. Основні з них:

- керувати персоналом клініки;
- забезпечувати вирішення організаційно-управлінських і медико-технологічних питань діяльності СМЦ;
- затверджує плани роботи підрозділів СМЦ;
- бере участь в розробці структури та штатного розпису СМЦ;

- організовує надання спеціалізованої амбулаторно-клінічної стоматологічної допомоги населенню;
- сприяє розвитку функціонування клініки;
- впроваджувати нові медичні послуги;
- контролювати збереження штатно-фінансової дисципліни;
- забезпечувати організацію проведення навчального процесу профільних кафедр стоматологічного факультету, Інституту післядипломної освіти та медичного фахового коледжу НМУ на базі СМЦ;
- забезпечувати розвиток та підтримку матеріальної бази клініки, ефективно використовуючи кошти, що надходять на рахунки клініки;
- надавати пропозиції щодо морального та матеріального заохочення співробітників клініки та осіб, що надають послуги та ін.

За відсутності директора Центру, його функції виконує медичний директор.

Україна впроваджує систему безперервного професійного розвитку лікарів, яка передбачає облік балів за проходження навчальних заходів та інших активностей. Це сприяє постійному оновленню та підвищенню кваліфікації медичного персоналу. Перевірка освітнього портфоліо з балами безперервного професійного розвитку стимулює лікарів до активної участі у навчальних програмах та наукових заходах.

Ця ініціатива сприяє вдосконаленню якості медичної освіти та забезпеченню пацієнтів кваліфікованою та сучасною медичною стоматологічною допомогою.

Безперервний професійний розвиток лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця є ключовим елементом забезпечення високої якості медичної допомоги в умовах стрімкого розвитку медичних технологій та наукових досягнень. Використання інформаційних і комп'ютерних технологій стає необхідністю для лікарів, оскільки вони дозволяють покращити якість діагностики, лікування та обслуговування пацієнтів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Короткострокові модульні програми підвищення кваліфікації стають більш доступними та зручними для лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, які не можуть відділятися від основної роботи на довгий термін. Це сприяє покращенню навичок та знань лікарів, що має прямий позитивний вплив на рівень медичної допомоги, наданої пацієнтам.

Крім того, конкурентність серед навчальних закладів, що провадять післядипломну освіту, може сприяти підвищенню якості навчання та розвитку інноваційних програм для лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця. Забезпечення високого рівня професійної підготовки лікарів є важливим елементом забезпечення безпеки та ефективності медичної практики.

Введення гібридної моделі фінансування навчання фахівців за програмами безперервної освіти, що передбачає розподіл путівок та капітаційні виплати, є важливим кроком у розвитку системи професійного навчання та підвищення кваліфікації лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця. Такий підхід дозволяє більшій кількості медичних працівників мати доступ до навчання та отримувати стимул для участі у програмах безперервної освіти.

Система безперервного професійного розвитку лікарів реалізується за різними освітніми технологіями, що дозволяє пристосовувати навчання до потреб і можливостей фахівців і включає формальну, неформальну та інформальну освіту.

Формальна освіта, така як присвоєння кваліфікації "лікар-спеціаліст" або здобуття вищого рівня освіти, залишається важливим елементом професійного зростання;

Неформальна освіта включає підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення, курсах стажування, що дозволяє лікарям отримувати актуальні знання та навички в короткі строки.

Інформальна освіта для лікарів включає ряд різноманітних активностей, які сприяють професійному розвитку та підвищенню кваліфікації. До таких активностей відносять:

1. Участь у науково-практичних конференціях, конгресах, симпозіумах,

що дає можливість представити власні дослідження та дізнатися про останні досягнення у медичній науці, а також сприяє обміну досвідом та інтеракції з колегами з інших медичних установ.

2. Підвищення рівня підготовки за дистанційною формою навчання, застосовуючи сучасні технології для отримання нових знань та покращення навичок, а також використання електронних навчальних ресурсів для самостійного вивчення.

3. Участь у симуляційних тренінгах та тренінгах з оволодіння практичними навичками дає можливість відпрацьовувати практичні вміння та реагувати на реальні сценарії та підвищити рівень впевненості та навичок у вирішенні клінічних завдань.

4. Тематичне навчання (фахові школи, семінари, майстер-класи) забезпечують здобуття глибоких знань у конкретній галузі медицини, шляхом обговорення нових тенденцій та підходів до лікування та діагностики.

5. Публікація статей або оглядів в журналі з імпаکت-фактором сприяє внесенню власного вкладу у наукову спільноту та розповсюдженню нових відкриттів та досліджень серед колег.

Ці активності забезпечують лікарям СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця можливість тривалого та систематичного професійного розвитку, а бальна система допомагає відстежувати та оцінювати їхні досягнення в цьому напрямку.

Професійна атестація та оцінка освітніх результатів має декілька ключових аспектів цього процесу:

1. визначення конкретних навичок, здібностей та знань, які має засвоїти або вдосконалити лікар під час проходження програми навчання;

2. процедура атестації шляхом оцінки теоретичних знань через проведення тестів та інших форматів письмового або комп'ютерного тестування; виконання ситуаційних завдань з метою визначення здатності лікаря застосовувати знання та навички у конкретних клінічних або практичних ситуаціях; використання учасних методів навчання, таких як симуляційні

тренажери, для перевірки практичних вмінь;

3. аналіз і перевірка портфоліо: систематичне ведення портфоліо для фіксації та демонстрації власних досягнень у сфері медичної практики та навчання.

Відповідно до додатка 5 наказу МОЗ України № 446 від 22.02.2019 року «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» передбачено порядок оцінки та нарахування балів за проходження безперервного професійного розвитку і відображає важливий аспект системи підтримки та розвитку медичного персоналу в Україні. Ключові пункти, які варто врахувати:

1. Освітнє портфоліо - документальне підтвердження участі лікарів у навчальних заходах та подіях. Заходи можуть включати участь у конференціях, семінарах, курсах підвищення кваліфікації, публікації статей тощо.

2. Нарухування балів. Різні види діяльності можуть нараховуватися різними множниками, враховуючи їхню важливість та вплив на професійний розвиток. Існує мінімальний обов'язковий поріг балів за рік та атестаційний період, однак відсутній максимальний, що може стимулювати лікарів до участі в різних формах професійного розвитку та різних видах заходів. Зазначена обмежувальна міра стосується випадків, коли лікар подає недостовірні дані про результати проходження безперервного професійного розвитку або не досягає мінімальної річної кількості балів. Така практика сприяє впровадженню відповідальності та надає стимул для дотримання чесності та активної участі у професійному розвитку.

3. Регулярність атестації забезпечує постійний моніторинг та підтримку професійного розвитку лікарів.

Цей підхід сприяє створенню стимулюючої системи для медичного персоналу, щоб постійно удосконалювати свої знання та навички.

Щодо нових навчальних циклів тематичного удосконалення на кафедрі стоматології НМУ імені О.О. Богомольця, важливою є їхня адаптованість до потреб лікарів-стоматологів та сприяння підвищенню їхньої кваліфікації. Особливістю є також вузька тематика, що дозволяє зосередитися на конкретних

аспектах напрямів стоматології та вдосконаленні відповідних навичок. Популярність серед лікарів-стоматологів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця свідчить про практичну значущість цих програм.

Враховуючи потреби цільової аудиторії та забезпечуючи практичну спрямованість навчання, такі ініціативи можуть ефективно вдосконалювати професійні навички та знання лікарів, сприяючи високому стандарту медичної допомоги в конкретній області.

Широка тематика навчальних циклів тематичного удосконалення, яку надає кафедра стоматології НМУ імені О.О. Богомольця, свідчить про різноманітність та актуальність проблем, які досліджуються та обговорюються. Такий підхід дозволяє лікарям-стоматологам СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця здобувати глибокі та збалансовані знання в різних аспектах стоматології, що є важливим для комплексного та ефективного лікування та профілактики стоматологічних захворювань.

Особливість проведення курсів під час воєнного стану, повного локдауну та використання онлайн-формату є важливим кроком у напрямку адаптації до сучасних реалій. Це надає можливість лікарям СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця отримувати необхідні знання та навички, не обмежуючись географічними або фізичними обмеженнями. Такий формат також сприяє інтерактивності та обміну досвідом між учасниками навчання.

Здійснення навчання у форматі онлайн під час локдауну свідчить про гнучкість та реагування на зміни, а також використання сучасних технологій для забезпечення якісної медичної освіти.

Досвід СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця свідчить про вдалий перехід до онлайн-формату в умовах воєнного стану, забезпечуючи лікарям можливість продовжувати отримання професійної підготовки та удосконалення навичок, навіть у віддаленому режимі. Важливо, що програма циклів тематичного удосконалення передбачає різноманітні форми навчання, такі як лекції та семінари, які можна успішно адаптувати до онлайн-середовища. В онлайн-режимі викладачі кафедри НМУ імені О.О. Богомольця на базі освітніх

платформ Zoom і Teams читали лекції, проводили розгляди складних клінічних випадків. Онлайн-методики, такі як використання відеоконференційних платформ та електронних навчальних ресурсів, дозволяють лікарям не лише отримувати інформацію, а й брати участь у взаємодії з викладачами та іншими учасниками, обговорювати складні випадки та ділитися досвідом.

Такий підхід також надає можливість гнучкості та доступності навчання для лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, що мають різний графік роботи. Важливою є наявність електронних навчальних матеріалів для самостійного вивчення, що дозволяє лікарям вивчати матеріал в режимі онлайн і повертатися до нього при необхідності.

Загалом, використання сучасних технологій у навчальному процесі під час воєнного стану є важливим етапом у забезпеченні безперервного професійного розвитку та удосконалення медичних фахівців СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Підхід до контролю знань під час дистанційного навчання в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця виглядає дуже цікавим і ефективним. Важливо, що керівництво використовує різноманітні методи контролю, щоб забезпечити більш широкий погляд на рівень розуміння та засвоєння матеріалу слухачами.

Постановка проблемних запитань та їх письмова відповідь, як і дискусії за темою лекції, дозволяють залучити слухачів до активного роздуму та обміну думками. Такий взаємодійний підхід може сприяти кращому розумінню та запам'ятовуванню матеріалу.

Семінарські заняття зі складанням ситуаційних задач і сліпим рецензуванням створюють можливість для взаємовивчення та конструктивної критики між слухачами. Це допомагає розвивати аналітичні та критичні навички, а також стимулює обговорення, що є важливим для вивчення медичних тем.

Тести та контрольні запитання, які лікарі СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця повинні успішно пройти, додають структурованості та об'єктивності оцінці, а також можуть бути корисним інструментом для

самостійної перевірки знань.

У цілому, підхід до контролю знань персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця відповідає сучасним стандартам в електронному навчанні і сприяє активному та ефективному засвоєнню матеріалу.

2.3. Оцінювання рівня підготовки кадрів

Ефективне використання персоналу підприємства є ключовим ресурсом, від якого в значній мірі залежать результати й конкурентоспроможність підприємства. Раціональне управління кадровим потенціалом є необхідною умовою для забезпечення неперервності виробничого процесу та успішного виконання виробничих планів.

Чисельність та структура кадрів у організації визначається згідно з ухваленим штатним розкладом, який розробляється роботодавцем в межах його компетенції і затверджується у статуті організації. Цей розклад включає перелік посад і спеціальностей з визначенням кількості штатних одиниць, необхідних для належного функціонування установи

Штатну чисельність персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця наведено в табл. 2.4. (Додаток А). Кількість штатних одиниць становить 469 одиниць. Зокрема, керівний склад – 4 одиниці; спеціалісти – 70 одиниць; профільні відділення – 395 одиниць.

Таблиця 2.4

Штатна чисельність персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця (абс. чис)

Найменування структурного підрозділу	Кількість штатних одиниць
Адміністративно- управлінський персонал	4
Директор	1
Медичний директор	1
Заступник директора з організаційно-методичної роботи	1
Головна медична сестра	1
Обслуговуючі відділення і служби	70

Бухгалтерська служба	4
Відділ управління персоналом	3
Планово-фінансовий відділ	2
Штаб цивільного захисту	1
Юридична служба	1
Відділ первинної та вторинної спеціалізації лікарів	2
Господарчо-обслуговуючий персонал	44
Медична реєстратура	13
Профільні та допоміжні відділення	395
Лабораторія комп'ютерного моделювання та цифрової стоматології	11,75
Рентгенологічне відділення	14
Клініко-діагностична лабораторія	9
Фізіотерапевтичне відділення	11
Відділення анестезіології	18
Автоклавна	3
Відділення дитячої терапевтичної стоматології	57
Відділення терапевтичної стоматології	45,50
Відділення парадонтології та захворювань слизової оболонки порожнини рта	57
Відділення хірургічної стоматології	61
Відділення ортопедичної стоматології	54
Зуботехнічна лабораторія	23,25
Відділення ортодонції	30,5
Разом працівників	469

Для оптимального функціонування підприємства необхідно мати в своєму складі співробітників високої кваліфікації, які володіють не лише необхідними знаннями, але й виявляють ініціативу та підприємливість, працюючи не лише за вказівками, а й взявши на себе ініціативу.

При аналізі кадрового забезпечення підприємства використовується коефіцієнт укомплектованості персоналом (Куп), який визначається як відношення кількості фактично зайнятих посад (Пфакт) до кількості штатно затверджених посад (Ппл). Визначення співвідношення запланованої кількості

персоналу до кількості фактично працюючого персоналу $\times 100\%$, дасть нам уявлення про відсоток укомплектованості персоналом.

Укомплектованість персоналом СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця наведені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Укомплектованість персоналом у СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця за період з 2019 по 2021 роки (абс. ч. і %)

Категорія персоналу	Затверджено посад за штатним розкладом	Фактично зайнято посад	Кількість фізичних осіб	Укомплектованість персоналом %	Відхилення	
					+/-	Куп
2019						
Лікарський персонал	108	86,75	92	85,2	-21,25	0,80
Середній персонал	185,5	150,25	134	72,2	-35,25	0,81
Молодший персонал	101	95,25	90	89,1	-5,75	0,94
Інший персонал	74,50	46,25	38	51,0	-28,25	0,62
Кількість посад всього	469	378,5	354	75,5	-90,50	0,81
2020						
Лікарський персонал	117	98	106	90,5	-19,00	0,84
Середній персонал	179,75	123	99	55,0	-56,75	0,68
Молодший персонал	101	93,25	80	79,2	-7,75	0,92
Інший персонал	71,25	46,25	32	44,9	-25,00	0,65
Кількість посад всього	469	360,5	317	67,6	-108,5	0,77
2021						
Лікарський персонал	117	93,25	106	90,5	-23,75	0,80
Середній персонал	180,75	125,25	99	54,8	-55,50	0,69
Молодший персонал	101	91,75	85	84,2	-9,25	0,91
Інший персонал	70,25	46,75	33	47,0	-23,50	0,67
Кількість посад всього	469	357	323	68,9	-112,00	0,76

З даних табл. 2.5 видно, що укомплектованість персоналом СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у 2020 році знизилась на 7,9 % у порівнянні з 2019 роком

та збільшилась у 2021 році на 1,3 % у порівнянні з 2020 роком. Збільшилася кількість вакантних ставок: 90,50 – у 2019 році, 108,50 – у 2020 році та 112,00 – у 2021 році.

Також проведемо розрахунок коефіцієнту сумісництва для визначення укомплектованості медичних кадрів.

Аналіз рівня сумісництва медичних працівників розглянуто в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Рівень сумісництва медичних працівників в СМЦ НМУ
імені О.О. Богомольця за період 2019-2021 роки (абс. ч.)

Значення	2019	2020	2021
Загальний штат працівників	293,5	296,75	297,75
Всього зайнято посад	237	221	218,50
Фізичних осіб	226	205	205
Коефіцієнт сумісництва	1,04	1,08	1,07

Показник значення коефіцієнта не більше 1,4 вважається нормальним рівнем забезпеченості і завантаженості кадрів. Коефіцієнт вище 1,5 може вказувати на такі проблеми, як надмірне навантаження фахівців, низька оплата праці і, як наслідок, низька якість роботи.

Відповідно до таблиці 2.6, коефіцієнт сумісництва установи демонструє хороший показник. З отриманих результатів можна зробити висновок, що в цілому рівень укомплектованості компанії медичним персоналом є задовільним.

Розглянемо кадровий склад СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця за кількісними і якісними показниками.

Кількісні характеристики включають кількість зайнятих працівників, середній вік колективу, середній стаж роботи працівників та темпи зростання чисельності персоналу протягом певного періоду.

Проведемо аналіз кількісного складу персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця за 2019-2021 роки (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Кількісний склад персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця
за 2019-2021 роки (абс. ч., %)

Категорії персоналу	2019 рік		2020 рік		2021 рік		Відхилення (+,-) 2020р./ 2019р.	Відхилення (+,-) 2021р./ 2020р.
	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %		
Персоналу всього, в т.ч.:	354	100	317	100	323	100	-37	+6
Керівники	3	0,9	3	0,9	3	0,9	-	-
Медичні кадри	226	63,8	205	64,7	205	63,5	-21	-
Фахівці не медики	10	2,8	10	3,2	10	3,1	-	-
Молодший медичний персонал	90	25,4	80	25,2	85	26,3	-10	+5
Інший персонал	25	7,1	19	6,0	20	6,2	-6	+1

Результати дослідження показали, що на підприємстві зменшилась загальна кількість персоналу з 354 осіб у 2019 році до 323 особи у 2021 році. Кількість керівників залишається стабільним протягом 2019-2021 років – 3 особи. Кількість медичних кадрів зменшилася, якщо у 2019 році їх кількість була 226 осіб (63,8%), то у 2021 році працювало вже 205 осіб (63,5%). Кількість фахівців не медиків не змінилась з 2019 по 2021 роки. Молодший медичний персонал зменшився – з 90 осіб у 2019 році (25,4%) до 85 осіб у 2021 році (26,3%). Зменшення персоналу було і у категорії «Інший персонал», так у 2019 році працювало 25 осіб (7,1%), у 2021 році 20 осіб (6,2%).

Отже, питома вага працівників найбільш важливих для підприємства категорій персоналу (медичні кадри, молодший медичний персонал), від робіт яких залежить ефективна діяльність підприємства і отримання прибутку та займає найбільшу питому вагу в структурі персоналу, істотно змінилась.

Структура персоналу за категоріями працівників за 2019-2021 роки представлена на рис. 2.2.

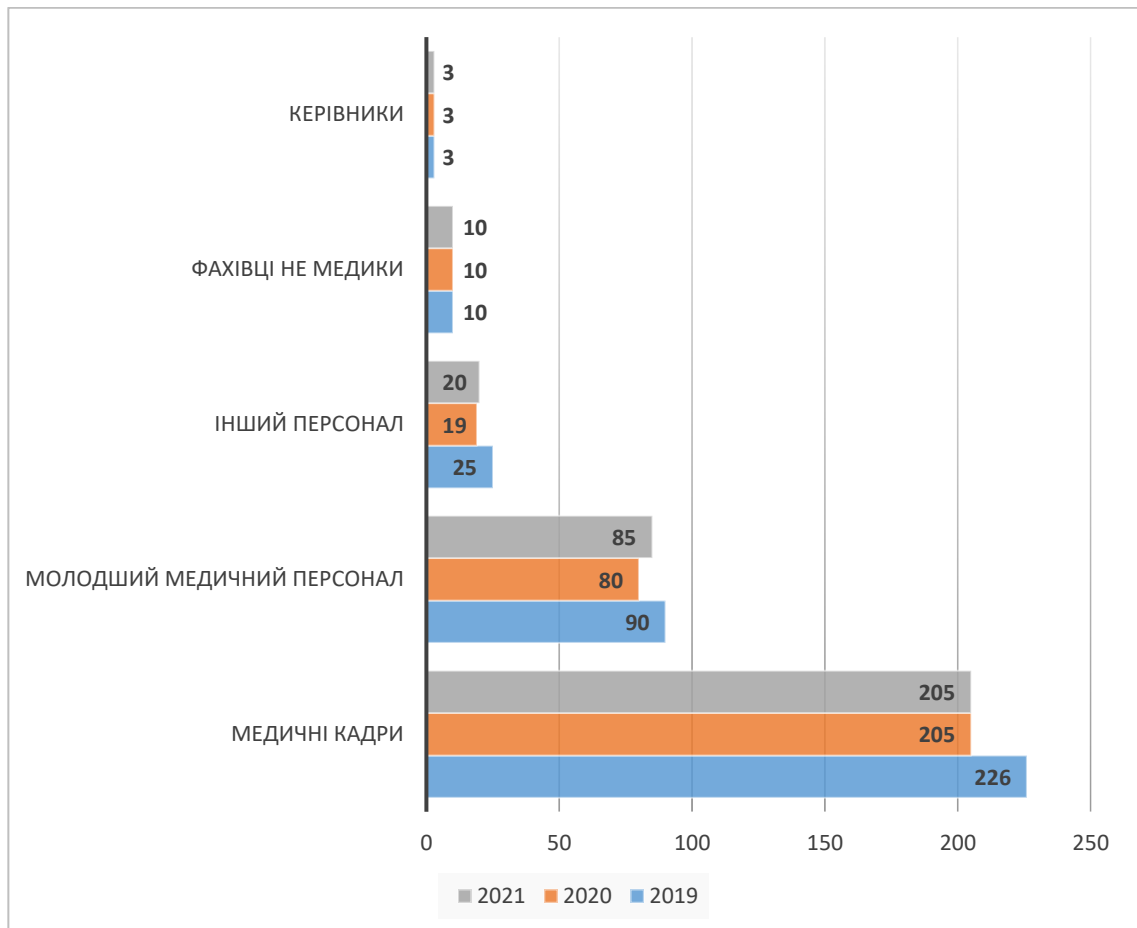


Рис. 2.2. Структура персоналу за категоріями працівників СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця за 2019-2021 роки (абс. ч.)

Кількісну характеристику лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у 2023 році наведено в таблиці 2.8 та 2.9.

Таблиця 2.8

Характеристика чисельності лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у 2023 році за статтю та віком (абс. ч.)

Ознака	Жінки	Чоловіки
Кількість штатних працівників	73	44
Середній вік	47,6	45,6

Дослідження розподілу за віком та статтю лікарів Центру показало, що жінки переважають за чисельністю чоловіків на 29 осіб, а середній вік жінок та чоловіків суттєво не відрізняється і є приблизно однаковим - 47,6 років у жінок та 45,6 років у чоловіків.

Таблиця 2.9

Характеристика рівня кваліфікації лікарів СМЦ НМУ імені
О.О.Богомольця за 2023 рік

Ознака	Жінки	Чоловіки
Вища категорія (%)	70,0	66,0
Перша категорія (%)	0	4,5
Друга категорія (%)	5,5	9,1
Без категорії (%)	23,3	22,7
Наявність 2-ї спеціалізації (%)	6,8	11,3
Протерміновані сертифікати (%)	40	36,4

Аналіз копій сертифікатів лікаря – спеціаліста та посвідчень про присвоєння кваліфікаційної категорії показав, що вищу категорію мають 70,0 % жінок та 66,0 % чоловіків; перша категорія відсутня у жінок, а серед чоловіків становить 4,5 %; другу категорію присвоєно 5,5% жінок та відповідно 9,1 % чоловіків. Частина лікарів серед жінок і чоловіків мають сертифікати лікаря - спеціаліста без присвоєння кваліфікаційної категорії і становлять майже однакові значення - 23,3% і 22,7% відповідно. Це пов'язано з тим, що частина лікарів за трудовим стажем ще не можуть претендувати на відповідну кваліфікаційну категорію, а також через те, що на період введення в Україні правового режиму воєнного стану припинено роботу атестаційної комісії. Через це у 40,0 % жінок та 36,4 % чоловіків протерміновані сертифікати – лікаря спеціаліста. Однак, строк дії сертифікатів лікаря- спеціаліста і посвідчень про кваліфікаційну категорію, яких спливає у період дії воєнного стану продовжується на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування (Наказ №1555 від 31.08.2023 року «Про затвердження змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»).

Якісні характеристики включають ціннісні орієнтації, рівень культури та освіти, задоволеність роботою та трудову мотивацію. Тому ефективність функціонування підприємства в значній мірі визначається рівнем якісного

складу керівників і фахівців. Особисті якості цих працівників, а також їх загальноосвітній і кваліфікаційний рівень, що є важливими факторами, які впливають на якість ухвалених рішень і результати їх виконання.

Рівень якості персоналу в значній мірі визначає ефективність функціонування підприємства, оскільки від особистих якостей та рівня освіти керівників і фахівців залежать результати прийнятих рішень та їхнє втілення в життя.

Одним із факторів, що впливають на якісні показники працівників є мотивація. Мотивація, в свою чергу, представляє собою процес створення системи умов або стимулів, які впливають на поведінку працівників, спрямовуючи їх у потрібне для організації русло та підштовхуючи до виявлення сумлінності, наполегливості та старанності у досягненні поставлених цілей [15].

У СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця використовуються два види мотивації:

- Матеріальна винагорода яка включає в себе заробітну плату, преміальні надбавки, фінансування навчання за рахунок установи, компенсації. Система матеріальної винагороди включає як фіксовану, так і змінну заробітну плату. Заробітна плата розраховується відповідно до посади. Існують різні базові ставки залежно від посади, стажу роботи, професійної компетентності та категорії працівника.

- Нематеріальна включає елементи, пов'язані з соціальним захистом працівників з боку профспілок, захистом професійних інтересів та розширеним соціальним пакетом.

Працівникам забезпечується повний медичний огляд з метою профілактики професійних захворювань. Законодавством передбачена основна відпустка 28 календарних днів та додаткова –14 календарних днів. Програма підтримки здоров'я Стоматологічного медичного центру НМУ імені О.О. Богомольця забезпечує своїх працівників безкоштовними абонементом до фітнес-зали, відвідування басейну. Це не тільки сприятиме здоров'ю

працівників, а й збільшує їхню продуктивність та задоволеність роботою. Залучення до лікувально-діагностичної роботи професорсько-викладацького складу медичних кадрів центру сприяє заохоченню лікарів до підвищення кваліфікації, додаткової освіти та кар'єрного зростання.

Для створення комфортних умов праці та підняття соціальної відповідальності, розвивається корпоративна культура, яка згуртовує колектив задля виконання спільної мети.

Вагомим мотивуючим моментом є повага колег і пацієнтів та відчуття себе важливим і потрібним працівником. Для цього запроваджена система менторства, де кваліфіковані лікарі надають підтримку та поради молодшим співробітникам. Це не тільки допомагає молодим лікарям розвивати свої навички, а й сприяє збереженню цінних кадрів в медичному центрі.

Для визначення рівня задоволеності співробітників щодо робочого оточення та умов праці було проведено дослідження через усне опитування. Загалом опитано 20 працівників СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Перший етап дослідження та оцінки управління медичним закладом включає в себе визначення основних причин та мотивів, що спонукають лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця працювати. Респонденти мали вибрати зі списку п'ять особливо важливих для них причин праці. Результати опитування представлені на рис. 2.4.



Рис. 2.4. Основні мотиви до роботи персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Аналізуючи отримані результати можна зробити висновок, що для лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця мотивуючими факторами є можливість заробітку, професійний інтерес, співчуття та бажання надавати допомогу хворим.

Далі в нашому дослідженні ми зосередилися на вивченні найбільш значущих стимулюючих факторів, які максимально ефективно могли б стимулювати медичних працівників СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця до високоякісної праці.

З пропонованого переліку стимулів респонденти обирали 5, які вони вважають найбільш важливими особисто для себе. Відповіді респондентів представлені на рис. 2.5.

Отже, серед вагомих стимулюючих факторів, які сприяють покращенню роботи персоналу, лікарі Стоматологічного медичного центру визначили високу оплату праці, комфортні умови праці, нове сучасне медичне обладнання та можливості кар'єрного зростання.



Рис. 2.5. Основні стимулюючі фактори для медичного персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Третім аспектом, який ми вивчали, є визначення причин незадоволеності лікарів. Респонденти обрали 5 основних причин із запропонованого переліку, які вони вважають найбільш важливими особисто для себе. Відповіді респондентів представлені на рис. 2.6.

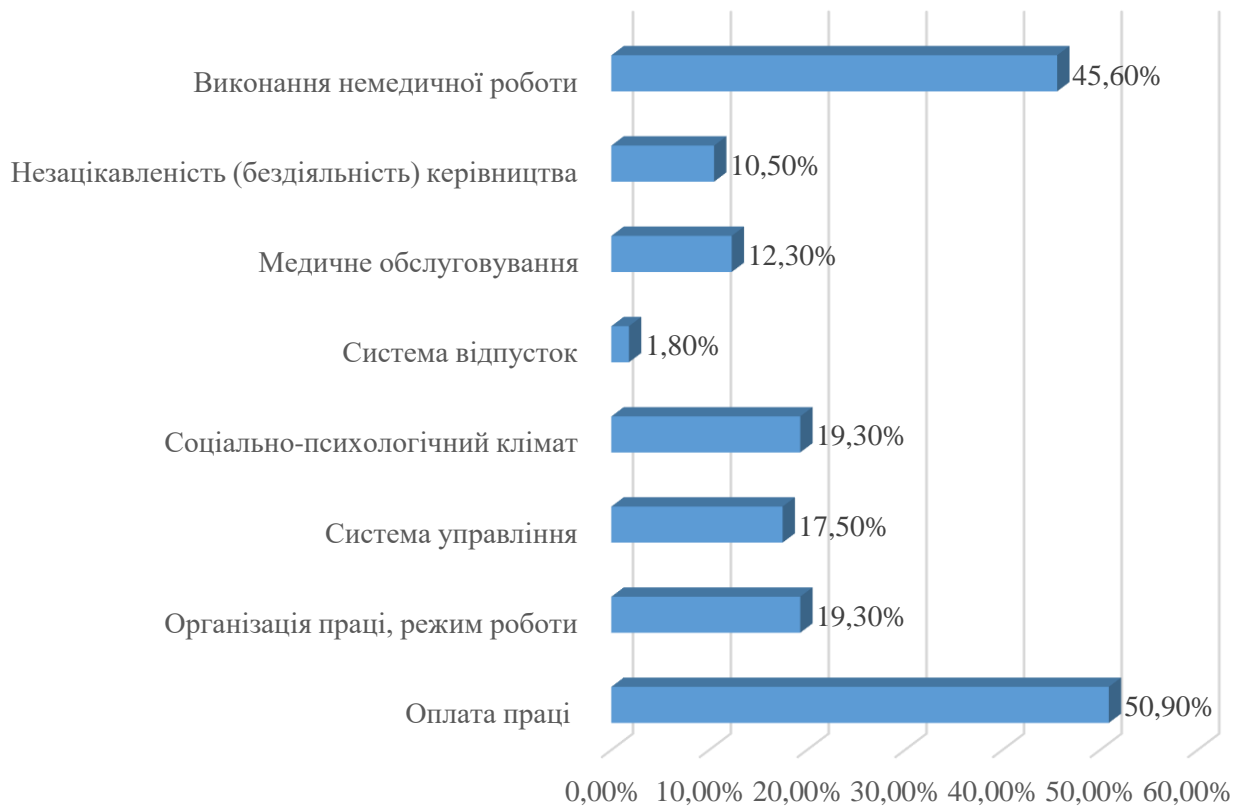


Рис. 2.6. Основні причини незадоволеності роботою медичного персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

За результатами опитування видно, що найбільше лікарі не задоволені заробітною платою та тим, що мусять приділяти багато часу виконанню немедичній роботі, а саме заповненню медичної документації.

Висновки до розділу 2

1. Встановлено, що стоматологічний медичний центр Національного медичного університету імені О.О. Богомольця є унікальною установою за своєю структурою та призначенням. Він оптимальні умови для проведення навчального

та наукового процесу кафедрами стоматологічного факультету, Інституту післядипломної освіти, медичним фаховим коледжем НМУ, надання висококваліфікованої стоматологічної допомоги населенню, підвищенню кваліфікації медичних працівників, розробці та апробації нових медичних технологій та сприянню їх впровадженню в стоматологічних закладах України.

2. Виявлені наступні проблеми, присутні в Стоматологічному медичному центрі НМУ імені О.О. Богомольця:

- необхідно вдосконалити кадрове планування, а також розвивати систему безперервного професійного навчання та підвищення рівня кваліфікації персоналу;
- присутність матеріальної невдоволеності серед співробітників, що вимагає уваги та вирішення;
- постійне заповнення медичної документації потребує автоматизації цього процесу.
- варто більше приділяти увагу мотиваційній складовій для покращення якісних показників ефективності праці та уникнення професійного вигорання.

РОЗДІЛ 3

**НАПРЯМИ ТА ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ
КАДРІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ
О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

3.1. Комплексний підхід до удосконалення процесу підготовки кадрів

Сучасність вимагає від підготовки персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця нових якостей, навичок, умінь, особистісних даних. Крім наявності глибоких теоретичних знань, лікар повинен:

- вміти застосовувати конкретні методики діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у нестандартних ситуаціях;
- узагальнювати та аналізувати отримані факти;
- оптимізувати рішення способів та методів лікування захворювань тканин та органів порожнини рота;
- навчитися проводити наукові дослідження;
- опанувати сучасні методи статистичного аналізу;
- розуміти необхідність безперервного професійного розвитку, самостійного засвоєння нових знань;
- мати креативний спосіб мислення та діяльності.

Важливо мати навички соціального спілкування; вміти відстоювати свою думку; брати на себе відповідальність; бути толерантним; мати комунікативні якості; володіти однією-двома іноземними мовами. Усе це визначає поведінкові якості компетентного працівника ринку праці та сприяє соціалізації особистості. Вирішення цих завдань не під силу змісту освітнього процесу. Важливу роль цьому грають методи та форми організації підготовчого процесу.

Специфіка освіти третього тисячоліття передбачає використання різноманітних сучасних технологій. Поряд із технологізацією освітнього процесу неминучий процес її гуманізації. Інноваційні технології навчання є інструментом, вдосконалення та втілення в життя нових підходів. [1]. Так, ціль

інноваційного підходу в освіті полягає в суттєвій трансформації особистості учня у порівнянні з традиційною системою. Це досягається через впровадження в навчальний процес дидактичних програм, форм та методів, спрямованих на розвиток навичок мотивації дій, самостійності в орієнтації в інформаційному просторі і формування творчого та нешаблонного мислення. Інновації в освіті прагнуть створити умови для комплексного розвитку особистості, підвищення її креативних та адаптаційних здібностей, що дозволить учневі більш ефективно функціонувати в сучасному суспільстві.

У традиційній організації навчального процесу використовується одностороння форма комунікації як спосіб передачі та формування знань. Суть її полягає у трансляції інформації викладачем із подальшим відтворенням її учнями. Основним джерелом інформації у цьому випадку є викладач із його рівнем знань, досвіду та інтелекту. Однак одностороння комунікація характерна не тільки для лекцій, вона може мати місце під час проведення семінарських занять. Це можуть бути відповіді інтерну на поставлені педагогом питання, відтворення лекційного матеріалу. Відмінність полягає в тому, що не викладач, а той, хто навчається, транслює інформацію. Така традиційна для вітчизняної школи форма комунікації має низку недоліків і потребує вдосконалення. Насамперед, ця форма пасивного навчання недостатньо ефективна.

Американські дослідники Р. Карнікау та Ф. Макелроу, вказують на різний рівень засвоєння інформації в залежності від способу її подачі та сприйняття. Згідно з цими дослідженнями: людина пам'ятає 10,0% прочитаного; 20,0% засвоєної інформації відповідає почутому; 30,0% пам'ятається після побаченого; поєднання побаченого та почутого дозволяє засвоїти більше – 50,0%; 80,0% інформації залишається в пам'яті, коли людина сама її висловлює або обговорює; 90% – досягається, коли людина самостійно приходить до інформації в процесі активної діяльності.

Ця закономірність підкреслює важливість активного взаємодії та особистого включення в навчальний процес для ефективного засвоєння знань. Друга причина неспроможності даної форми пов'язана з доступом до джерел

отримання інформації та виправдана лише у разі неможливості отримання знань жодним іншим способом, крім як з оповідання лектора. Сьогодні це не актуально. Викладач використовує матеріал, який не є оригінальним та доступним в інформаційному просторі. Оригінальні лише способи подачі, логіка та манера викладу. Це, безумовно, свідчить про майстерність наставника, але чужа конструкція знань, навіть добре викладена, ніколи не стане своєю. Створювати доведеться свою.

Аналіз науково-педагогічної літератури, результати власних спостережень дозволяють дійти невтішного висновку, що потреби сучасного суспільства роблять актуальним широке використання особистісно-орієнтованих розвиваючих технологій. Для досягнення нових цілей у сфері освіти необхідно не лише внести зміни у зміст навчальних предметів, але й переглянути методи та форми організації вищої освітньої діяльності, що сприятиме активізації учнів, наближення матеріалу, що вивчається, до реалій сьогодення та стимулювання пошуку шляхів вирішення, що виникають у процесі професійної діяльності проблем.

В умовах підготовки кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця необхідно забезпечити максимальну активність кожного лікаря-інтерну. Багато дослідників вбачають, що вирішення цього завдання пов'язане із застосуванням інтерактивних методів навчання, зокрема, дискусії, метод проектів, рольові та "ділові" ігри, "мозковий штурм", тренінги, кейс-метод, евристична бесіда, обговорення відеофільмів та інші. Термін "інтерактивний" («Inter» – взаємний, «akt» – діяти) вказує на взаємодію та діалог між учасниками. На відміну від активних методів навчання, інтерактивні спрямовані на розширену взаємодію між лікарями-інтернами як з викладачами, так і між собою, і акцентують на активності під час здобуття знань [2].

Практика роботи показує, що у організації занять із персоналом СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця методи інтерактивного навчання мають домінувати. Вони сприяють активізації засвоєння теоретичного матеріалу, формують обґрунтовану аргументовану думку, відносини, навички поведінки, стимулюють самоосвіту,

збуджують інтерес. Суть інтерактивного методу навчання знаходить своє відображення в одній китайській казці, де говориться: «Скажи мені – і я забуду; покажи мені – і я запам'ятаю; дай зробити – і я зрозумію».

При використанні інтерактивних методів учень СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця стає повноправним учасником процесу отримання знань, його базова підготовка та досвід служать основними джерелами пізнання. Викладач не дає готових знань та відповідей, але спонукає лікарів-інтернів до самостійного пошуку.

Обов'язковою умовою проведення такої форми навчання є дотримання певних правил організації процесу:

1. До роботи включаються всі учасники процесу.
2. Створюється психологічний комфорт (заохочення за активність, умови самореалізації учасників тощо. буд.)
3. Наявність групи до 25 осіб.
4. У приміщенні створюються умови фізичного комфорту.
5. Фіксація процедур та регламенту (терпимість до будь-якої точки зору, свобода слова та ін.).
6. Учасники поділяються на групи з урахуванням добровільності.

Обов'язкові умови для проведення таких занять:

- довірчі, позитивні стосунки між викладачем та інтернами;
- демократичний стиль спілкування;
- рівноправне співробітництво викладача та інтерну;
- різноманітність форм та методів надання інформації.

Інтерактивне навчання сприяє взаєморозумінню, взаємодії та взаємному збагаченню. Його методи не призначені для заміщення лекційних занять, але сприяють кращому засвоєнню матеріалу та формуванню думок, відносин і навичок поведінки. Психологами встановлено, що в умовах спілкування під час обговорення навчального завдання спостерігається підвищення гостроти та точності сприйняття, пам'яті, інтенсивніше розвивається стійкість уваги.

Навчальні дискусії є формою інтерактивного навчання, в ході якої лікарі-інтерни обмінюються своїми думками, ідеями з обговорюваної проблеми. Дискусії знаходять дедалі більше застосування під час підготовки інтерну. Для аргументованого обговорення навчальної завдання інтерн повинен мати комплексне базове знання міжпредметного характеру, володіти матеріалом, що вивчається, а іноді і відомостями, що виходять за рамки навчальної програми.

Різноманітність підходів лікування стоматологічної патології, яку пропонує сучасна медицина, ставить молодого фахівця СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у безвихідь. Формування здатності критично аналізувати та синтезувати інформацію, засноване на фундаментальних медичних знаннях, вміння обґрунтовувати та відстоювати свої знання – ці навички формує навчальна дискусія.

Активізацію пізнавальної діяльності лікаря-інтерну, розвиток та формування клінічного мислення розвиває кейс-метод, що застосовується в ході практичних занять.

Case study, або метод конкретних ситуацій (від англійської case - "випадок"), – це техніка навчання, в основі якої лежить використання опису реальних клінічних ситуацій. Це неігровий імітаційний метод активного навчання, що розглядається як інструмент, який дозволяє використовувати наявні теоретичні знання для вирішення практичних завдань [37]. В університетах Європи вирішення завдань кейс-методу присвячується 35,0-40,0 % навчального часу [30].

По суті, кейси – це комплексні ситуаційні завдання. Доцільно їх використовувати за відсутності реальних пацієнтів по темі заняття в межах СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, а також при організації самостійної роботи лікарів-інтернів. Кейс одночасно є і завданням і джерелом інформації про певну проблему. Для поповнення кейсів використовуємо як типові, і нестандартні цікаві клінічні випадки з конкретними пацієнтами з результатами обстеження. Завдання кейсів можуть включати питання діагностики стоматологічних захворювань, диференціальної діагностики і складання раціонального плану

лікування патології.

Цей метод інтерактивного навчання завойовує позитивне ставлення лікарів-інтернів. Аналіз результатів анкетування лікарів-інтернів-стоматологів, проведений співробітниками кафедри стоматології НМУ імені О.О. Богомольця говорить про досить позитивне (78,39 %) ставлення учнів до використання кейс-методу в ході навчального процесу. Однак частина інтернів (7,54%) вказали, що цей метод потребує напруги та викликає певні складнощі при виконанні [8].

Працюючи з кейсом лікарі-інтерни проводять пошук, аналіз додаткової інформації із суміжних предметів. Вони формуються клінічне мислення, вміння вирішувати проблеми, спілкуватися, застосовувати предметні знання практично, толерантність, здатність брати він відповідальність.

Можна зазначити, що викликання проблемних ситуацій при організації навчання студентів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в певних професійно орієнтованих предметах виявляється дієвим засобом активізації їхньої розумової діяльності. Це сприяє формуванню професійної мотивації, збільшенню пізнавального інтересу та має позитивний вплив на розвиток конативно-діяльнісного компоненту готовності до професійної діяльності.

Створення протиріч у ситуаційних задачах, сприяє формуванню клінічного мислення та компетентності майбутніх фахівців Стоматологічного медичного центру НМУ імені О.О. Богомольця. Застосування ситуативних клінічних завдань може бути ефективним заходом, якщо створити систему навчальних завдань з поступовим підвищенням рівня проблемності та складності, і розв'язувати їх шляхом спільного обговорення.

Підтримуючи О. Уваркіну (2002), можна констатувати, що використання кейс-методу в Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця сприяє максимальному наближенню навчального процесу до майбутньої професійної діяльності, а також сприяє всебічному розвитку особистості майбутніх фахівців. Важливим елементом формувального етапу експериментального дослідження в підготовці кадрів для

центру є те, що пропоновані проблемні ситуації завжди містять елементи невизначеності та спрямовані на отримання нових знань для студентів, які готуються до фахівців у галузі стоматології. Позиція О. Неловкіна-Берналя (2012) також важлива, де відзначено, що протиріччя та невизначеність в проблемних ситуаціях є важливою складовою навчання, яка стимулює внутрішні мотиви навчання та пізнавальний інтерес, активізує розумові процеси студентів та сприяє формулюванню правильних узагальнень.

У свою чергу, ми визнаємо кейс-метод оптимальним для використання в навчальному процесі майбутніх фахівців Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Цей метод сприяє розвитку аналітичного мислення студентів, конструктивне вирішення проблем, надає можливість визначати альтернативи правильних і неправильних рішень, обирати шляхи для знаходження правильного вирішення проблеми та приймати колективні рішення в реальних практичних ситуаціях. Крім того, кейс-метод є оптимальним із практичного погляду, оскільки дозволяє студентам пов'язувати теоретичні знання з реальними практичними ситуаціями. Запропоновані викладачем ситуації ніяк не пов'язані з особистим ризиком для будь-кого з учасників і не мають особистих наслідків.

Важливо також те, що аналіз реальних клінічних ситуацій позитивно впливає на профспеціалізацію інтернів, формує інтерес і мотивацію на вивчення предмета та практичну діяльність. Можна переглядати та обговорювати відео, які відповідають темам та цілям заняття. Перед переглядом викладач ставить інтернам кілька питань, які будуть ключовими під час подальшого обговорення. У разі потреби можна повторити окремі моменти фільму, зупинити кадр та провести дискусію. Завершується перегляд відеоматеріалу підбиттям підсумків та озвучуванням висновків викладачем.

Додатково можна розглянути і використовувати ще один метод інтерактивного навчання в процесі підготовки персоналу Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця – гейміфікацію. Цей метод вчені (Зварич, Калаур, Примаченко,

Ромашенко, Романишина, 2019) розглядають як залучення ігрових елементів у неігрові процеси з метою створення умов для результативного та цікавого навчання. У нашому дослідженні ми розглядаємо гейміфікацію як метод, який допомагає стимулювати майбутніх стоматологів, застосовувати теоретичні знання на практиці та викликати їх в реальних життєвих ситуаціях у контрольованому середовищі.

Як правило, на практиці, гейміфікацію використовують у роботі стоматологічних клінік, створюючи умови для здорової конкуренції. У практичній діяльності пропонуємо впроваджувати елементи гейміфікації у освітній процес професійної підготовки кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця під час формування у них готовності до професійної діяльності. У дослідженні виходили з того, що гейміфікація створює здорову конкуренцію серед кадрів, які навчалися в НМУ імені О.О. Богомольця.

У практичному використанні гейміфікація включає такі складові:

1. Завдання, які відповідають цілям навчання.
2. Рівні, що представляють шляхи навчання.
3. Миттєвий зворотній зв'язок для відстеження прогресу і рівня включення студента у групову роботу.
4. Запровадження бонусної або бальної системи мотивації задля морального заохочення.
5. Створення турнірних таблиць та рейтингу переможців.
6. Проведення конкурсів для оцінювання власних сил і досягнутого рівня кожним студентом.
7. Сприяння співпраці в разі гри декількох команд одночасно.

Гейміфікація, в контексті формування готовності персоналу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця до професійної діяльності, володіє рядом реальних переваг. По-перше, вона сприяє розвитку конкурентоспроможності через створення здорової конкуренції. По-друге, гейміфікація є потужним мотиватором, оскільки студент відчуває гордість за свої успіхи в процесі виконання завдань. По-третє, цей метод стимулює до досягнення нових цілей,

впливаючи на поведінку майбутніх стоматологів та сприяючи формуванню готовності до професійної діяльності.

Прикладом гейміфікації для студентів-інтернів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця може бути спеціально організований марафон у месенджері, що включатиме 5 завдань. Кожне нове завдання буде доступне після успішного виконання попереднього. П'ять лідерів тижня, які першими впораються з завданнями та наберуть максимальну кількість балів, займатимуть перші позиції в таблиці лідерів. Ті, хто не потрапив турнірної таблиці, матимуть можливість спробувати свою удачу, обертаючи віртуальну рулетку, щоб отримати додаткові бали або відповісти на призові запитання.

Розроблення gamified-рішень, які враховують індивідуальні переваги студентів, може значно підвищити їх зацікавленість у професійній діяльності. Це сприятиме збереженню та розширенню як теоретичних знань, так і практичних умінь і навичок під час вивчення навчальних дисциплін, що входять до циклу професійної підготовки кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Розглянуті деякі інтерактивні методи, що застосовуються на практиці підготовки лікарів-стоматологів на етапі післядипломної освіти, зводять роль викладача під час вченого процесу до направлення діяльності лікарів-інтернів на досягнення цілей заняття. Освітній процес у разі втягує у процес пізнання майже всіх учасників СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця. Під час освоєння навчального матеріалу кожен лікар-інтерн робить свій індивідуальний внесок, йде процес обміну знаннями, ідеями, способами пошуку інформації.

Така колективна взаємодія допомагає отримувати нові знання, формує комунікативні здібності лікарів-інтернів, толерантне ставлення до опоненту, вміння слухати, критично оцінювати як чужу, а й свою думку, здатність аргументовано висловлювати свою думку тощо.

Створення комфортних умов навчання, у яких кожен лікар-інтерн відчуватиме свою успішність при освоєнні стоматологічних дисциплін, є метою інтерактивного інноваційного процесу освіти СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця [31]. Використання методів інтерактивного навчання знімає

нервово навантаження учнів, страх перед викладачем, навчає працювати у групі. Основою їх є інтерактивні завдання та вправи. Основна відмінність полягає в тому, що ця форма навчання спрямована не так на закріплення знань вже вивченого матеріалу, як на пошук та вивчення нового.

Освіта за своєю суттю є інновацією. Застосовуючи дані технології в освітньому процесі, наставники СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця робить його більш повним, насиченим та цікавим.

3.2. Вдосконалення системи оцінювання рівня підготовки кадрів

Аналіз педагогічної літератури показує, що для ефективного подолання пізнавальних труднощів; розвитку творчої уяви, інтелектуальної активності та інших якостей досить ефективною є наставницька діяльність високоосвічених лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, здатних вирішувати проблеми навчання у стоматологічній клініці, що позитивно впливає на результативність підготовки майбутніх фахівців. Досягненню цієї ж мети може сприяти моделювання наставницької діяльності практикуючих лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, яке передбачає реалізацію в цифровому форматі алгоритмів методик та програм викладання практичної медицини, що конкретизує професійні компетенції стоматолога, а також формування на її основі системного блоку навчальних та контрольних завдань залежно від індивідуальних властивостей студентів.

Одним із етапів розробки моделі навчання у стоматологічній клініці (далі – МНСК) є опис моделі об'єкта вивчення. Об'єктом вивчення може бути, будь-яка проблемна тема. При описі моделі об'єкта вивчення повинні бути відображені у цифровому вигляді дидактичні цілі даної навчальної програми із зазначенням вихідного рівня навченості, тип МНСК (навчальний, контролюючий, інформаційно-довідковий тощо), наявність контролю та його тип (попередній, поточний, підсумковий) тощо), кількість розв'язуваних завдань і питань, організація вибору питань або завдань, наявність допомоги

слухачеві клініки та можливості отримання довідок, певні завдання та методи їх вирішення.

Починати розробку моделі об'єкта вивчення слід з уточнення призначення МНСК для кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця. На різних етапах практикуючі лікарі-наставники можуть визначати різне цілепокладання занять [2]. Однак глибина засвоєння навчального матеріалу може бути різною в залежності від цілей навчання (можуть мати як вузькоспеціальний, так і методологічний характер і відображати сукупність знань та умінь, якими повинні опанувати слухачі клініки у процесі роботи з навчальною програмою). Цілі можуть бути сформульовані відповідно до необхідного рівня переданих знань кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця:

1-й рівень. Знання-знайомства – здатність засвоїти довідкову інформацію, порівняти отримані знання з зразком;

2-й рівень. Знання-копії – здатність відтворити інформацію з пам'яті, застосувати її у типових ситуаціях;

3-й рівень. Знання-вміння – здатність застосувати знання практично у нетипових ситуаціях, створення суб'єктивно-нових знань;

4-й рівень. Знання-трансформація – здатність творчо використовувати сформовані знання, вміння та навички, створення об'єктивно нових знань.

Залежно від того, якого рівня засвоєння матеріалу потрібно досягти, різним буде й зміст навчальних програм і всієї МНСК загалом, тобто при відборі змісту навчального матеріалу під час створення навчального курсу слід враховувати деякий вихідний та необхідний рівень підготовленості студентів, інтернів, практикуючих лікарів стоматологічної клініки.

Для створення ефективного профільного навчального курсу необхідно передбачити, по можливості, адаптацію до індивідуальних особливостей курсантів та лікарів клініки.

Можна індивідуалізувати роботу в цифровому форматі за темпом, рівнем складності матеріалу, що вивчається, способу подання інформації та перевірки засвоєння та ін.

Адаптація програми до слухача СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця також може здійснюватися в процесі всього навчання, а може починатися вже на етапі попереднього тестування, подальший діалог може будуватися з облік результатів тестування. Але якщо розраховувати на досить однорідний контингент студентів клініки, можна, вибираючи інфраструктуру МНСК, закласти досить простий алгоритм інфраструктури (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Алгоритм інфраструктури МНСК

При цьому заздалегідь повинен бути відомий вихідний рівень навченості та необхідний рівень здобутих знань. Адаптація здійснюється в процесі навчання в основному за ступенем засвоєння матеріалу та темпом роботи.

Оскільки контингент студентів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, як правило, різнорідний, і ми хочемо врахувати психологічні характеристики студентів або їхній рівень підготовленості на кожному конкретному ступені, то можна провести попереднє тестування, за результатами якого розділити студентів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця на кілька груп за однорідними ознаками для організації процесу навчання всередині кожної групи (рис. 3.2).

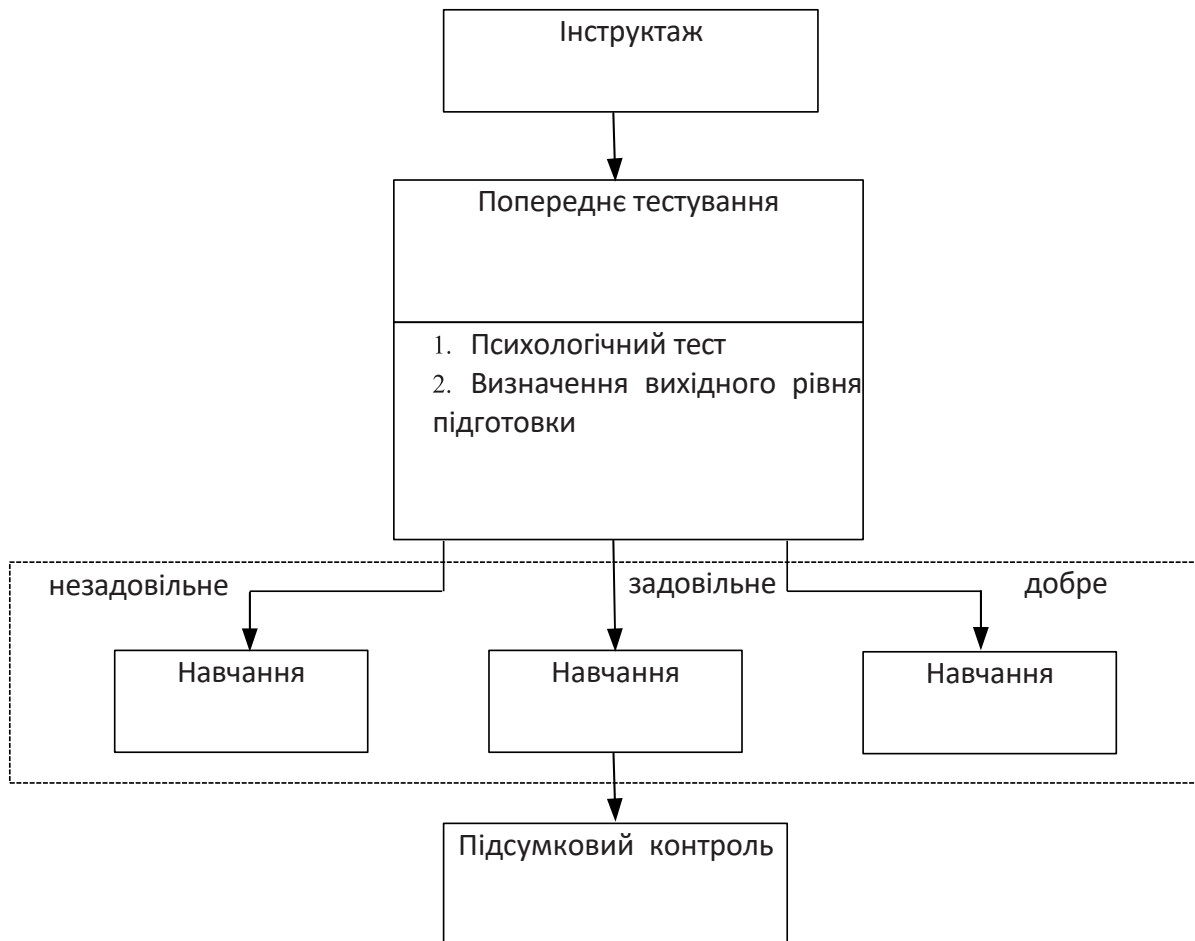


Рис. 3.2. Схема визначення однорідності ознак та організації процесу навчання кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця

Блок «Навчання» у разі може бути побудований, наприклад, з допомогою багаторівневого алгоритму (рис. 3.3).

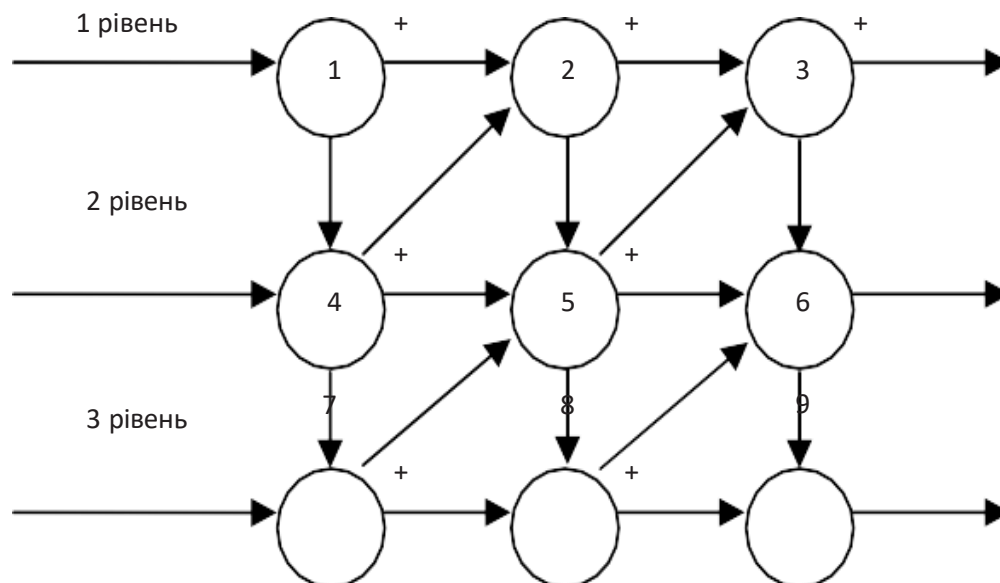


Рис. 3.3. Алгоритм блоку «Навчання»

Діалог у такій моделі може починатися з визначення, наприклад: «Чи добре засвоєний матеріал». У разі позитивної відповіді навчання починається з 1-го рівня (організація «згори донизу»), у разі негативної – виконання завдання починається з 3-го рівня (організація «знизу догори»).

У першому випадку видаються складніші завдання без детального опрацювання матеріалу, у другому може бути виданий деякий навчальний текст, підказка до завдання, а самі завдання – легшого рівня, що становлять той мінімум, який потрібно від практиканта клініки.

Під час виконання завдання «згори донизу» у разі неправильної відповіді слухачеві клініки видаються завдання нижчого рівня. Під час руху «знизу вгору» правильна відповідь певному рівні означає перехід до завдання верхнього рівня (спливання).

Наприкінці навчання може бути проведено підсумковий контроль, розрахований на той самий необхідний рівень навчання для всіх студентів – практикантів у клініці, незалежно від того, в якому вихідному стані вони перебували [5].

Приклад алгоритму блоку «Підсумковий контроль» наведено на рис. 3.4. У цьому прикладі перевіряються знання з двох тем (А та В) навчального курсу.

Запитання та завдання поділяються за складністю на 4 рівні. На етапі аналізу виконання завдання (ВЗ) для виставлення оцінки «3» слід перевірити виконання 2-х умов: правильність виконання завдання ВЗ та на якому рівні закінчено виконання завдань на тему А.

Якщо завдання ВЗ виконано правильно, але $A=3$, то дається спроба поліпшення оцінки.

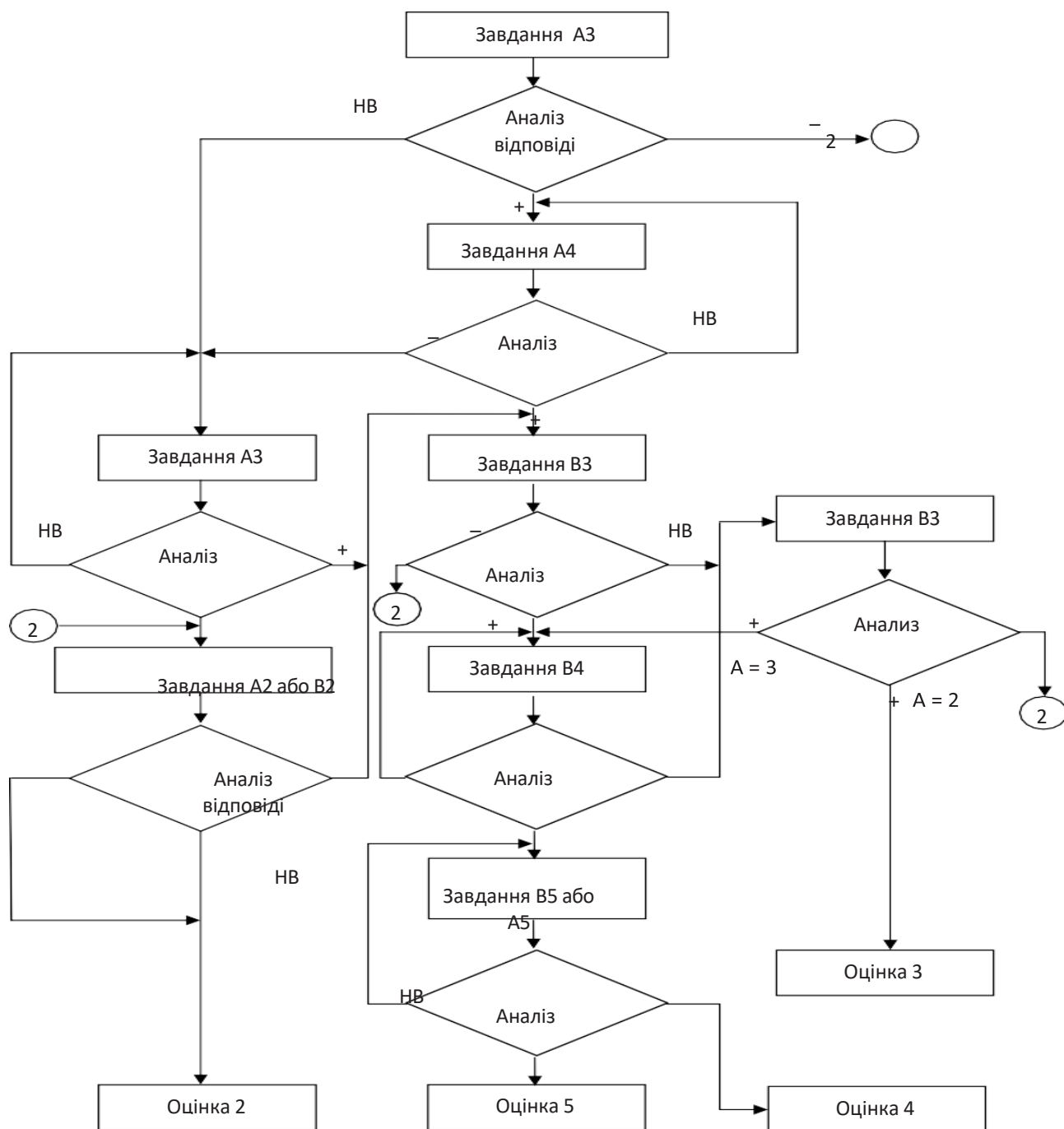


Рис. 3.4. Алгоритм блоку «Підсумковий контроль».

де: (+) - правильна відповідь практиканта клініки; (-) – неправильна відповідь практиканта клініки;

НВ – непередбачувана відповідь, тобто. відповідь, яка не передбачена заздалегідь наставником (будь-який інший, крім правильного або неправильного)

Блок «Інструктаж» може бути збудований, наприклад, у вигляді інформаційно-довідкового фрагмента, що складається з серії вкладених один в одного меню (рис. 3.5).

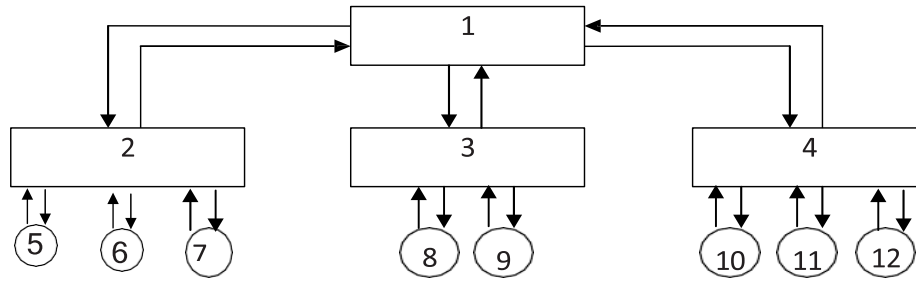


Рис. 3.5. Алгоритм блоку "Інструктаж"

На рис. 3.5 блок 1 – центральне меню, що пропонує отримання кількох довідок. 2, 3, 4 – меню першого рівня, що дозволяють конкретизувати вибір інформації. Блоки 5-12 – довідкова інформація. Як видно з малюнка, стрілки від кожного блоку спрямовані в протилежні сторони, що означає необхідність повернення меню після отримання потрібної порції інформації.

Вибір типу МНСК для навчального курсу кадрів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця здійснюється з призначення курсу. У табл. 3.1 представлені призначення та типи МНСК.

Таблиця 3.1

Призначення та типи МНСК для СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця

Тип МНСК	Призначення МНСК
Навчально-контролюючий, тренажний	<ul style="list-style-type: none"> ■ Подолання різноманітних видів відставання у навчанні шляхом ліквідації недоліків у знаннях студентів. ■ Повторення або самостійне вивчення будь-якої теми. ■ Закріплення пасивних знань. ■ Тренування у вирішенні типових завдань. ■ Відпрацювання моторних навичок. ■ Навчання самостійного конструювання гіпотез вирішення завдань шляхом тренування на імітаційних моделях.
Контролюючий, тестуючий	<ul style="list-style-type: none"> ■ Контроль та оцінка рівня оволодіння знаннями (проміжний контроль). ■ Попередній контроль (тест-перевірка початкового рівня знань). ■ Діагностика стану практиканта клініки (визначення типу нервової системи, функціонального стану тощо).
Інформаційно-довідковий	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ознайомлення студентів у клініці зі знаннями пасивного характеру, які вимагають головним чином запам'ятовування. ■ Отримання консультації чи допомоги у роботі (словники, таблиці, довідкова інформація, списки понять, бібліографічні списки). ■ Інструктаж. ■ Перегляд прикладів.

Розподіл МНСК різні типи є умовним, одна модель навчання у СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця може містити фрагменти різних типів. Крім перерахованих, можна назвати такі типи, як ігрові, демонстраційні, обслуговуючі та інші.

Робота в режимі демонстрації та моделювання характеризується низьким ступенем індивідуалізації, що зводиться, насамперед, до управління самим слухачем клініки демонстрованими процесами та явищами – зміни їх параметрів, встановлення часових та просторових режимів, ступеня деталізації тощо.

Використання персонального комп'ютера (далі – ПК) як тренажер передбачає сильніший зворотний зв'язок.

Шлях проходження навчального матеріалу залежить від досягнутих студентами СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця успіхів.

Як тільки вони починають відповідати нормативним показникам, система перемикається на обробку наступного елемента.

При відборі змісту навчального матеріалу потрібно заздалегідь передбачити, з яких елементів буде побудовано модель, яка б визначала взаємодію практиканта клініки з навчальним матеріалом.

У загальному вигляді елементи моделі об'єкта вивчення можна подати у вигляді узагальненої блок-схеми (рис. 3.6).

Залежно від дидактичних цілей частина цих блоків може бути відсутня, а кожен з них може бути побудований за своїм алгоритмом.

Блоки керування та моделювання. Довідковий та інформаційний блоки.

Блок керування реалізує алгоритм керування навчанням. При використанні спеціалізованих інструментальних систем розробки МНСК функції управління процесом видачі навчального матеріалу частково бере він система навчання у клініці.

Тому розробка цього блоку навчального курсу повністю залежатиме від правил, прийнятих у конкретній інструментальній системі.

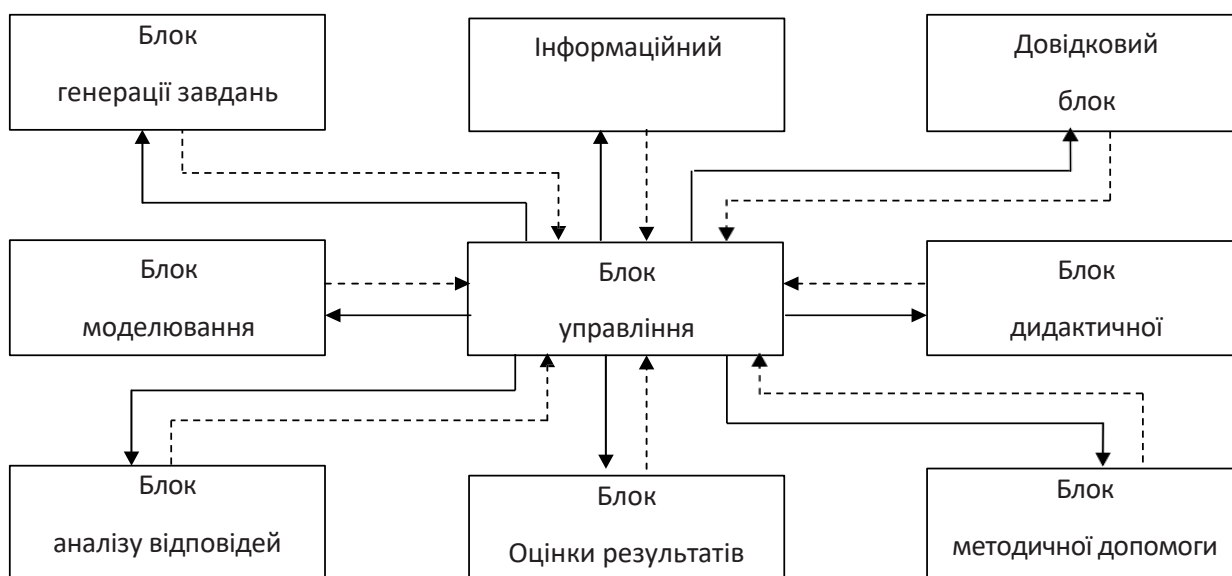


Рис. 3.6. Елементи моделі об'єкта вивчення

Блок моделювання вимагає до себе уваги з боку наставника в основному у разі використання програм, що моделюють, для побудови моделей явищ або процесів. Моделюючі програми пишуться будь-якою з мов програмування і можуть бути органічно вбудовані в навчальний діалог.

Довідковий блок – інформація з цього блоку надходить на запит практиканта клініки.

Блок аналізу відповідей. Робота зі створення навчальних завдань для автоматизованого навчального курсу, що розробляється, тісно пов'язана з тим, якими засобами аналізу відповідей має конкретна інструментальна система, оскільки процедура аналізу відповідей накладає деякі обмеження на форму подання відповіді слухачем клініки.

Аналіз відповідей виконується у вигляді порівняння відповіді практиканта клініки із заздалегідь введеними текстовими стандартами. Використовувані текстові зразки можуть бути послідовністю звичайних символів (чи символ), і навіть низки зарезервованих символів – символів часткового аналізу відповідей практиканта клініки.

Символи часткового аналізу відповіді дозволяють складати різноманітні зразки та комбінувати їх по-різному з метою отримання схем допустимих відповідей. Для аналізатора відповідей потрібний спеціальний алгоритм.

Наприклад, на входи аналізатора – текст еталона, сформованого наставником на етапі проектування МНСК та відповідь практиканта клініки. На виході формується результат порівняння [3].

Блок методичної допомоги при роботі на ПК може включати: допомогу по роботі з клавіатурою та дисплеєм ПК; інструкцій щодо роботи з МНСК; допомога при неправильних чи непередбачуваних відповідях практиканта СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця.

Блок оцінки результатів навчання. Формування оцінки за засвоєний матеріал може проводитися з урахуванням кількості допущених помилок у завданні, ваги помилково виконаних тестів у завданні, ваги типу допущеної помилки при виконанні завдання, витраченого часу тощо.

Найбільш поширений метод виставлення оцінки за кількість правильно виконаних завдань (або кількість допущених помилок).

Після того, як завершено підбір всього матеріалу на предмет, наставник СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця у переважній більшості випадків виявить, що в нього занадто багато інформації. На цьому етапі необхідно постійно пам'ятати задану мету навчання та вибудовувати весь підібраний матеріал за пріоритетом [4].

Залежно від питання і вибірково-конструйована відповідь, і вільно-конструйована можуть бути представлені в одноелементній або багатоелементній формі (рис. 3.7).

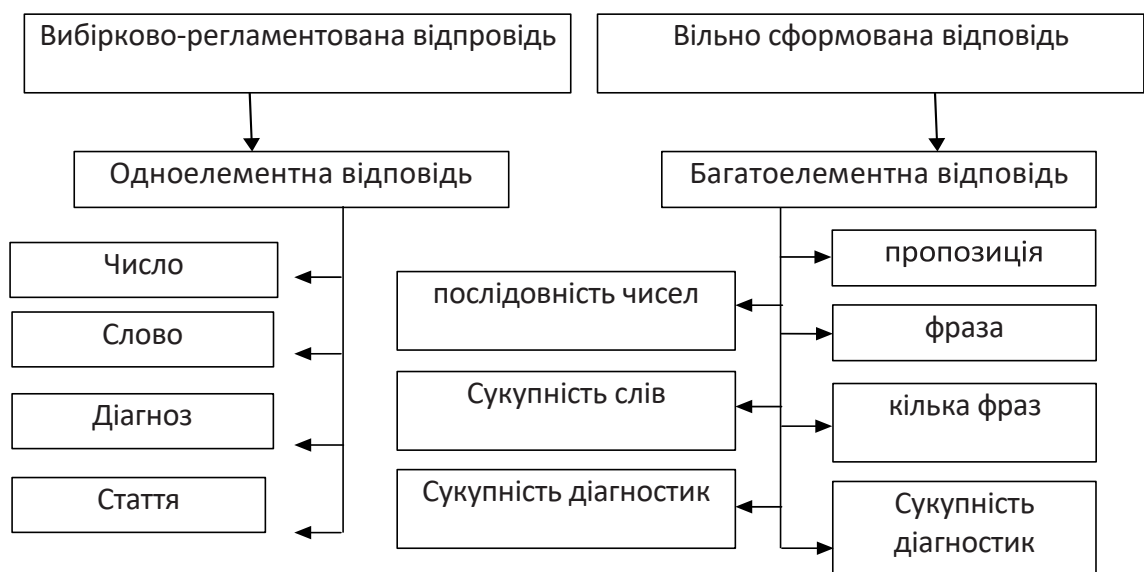


Рис. 3.7. Схема завдань за формою відповіді

Ефективність навчання в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця як одного з нових видів освітньої програми та форми організації практики залежить від професіоналізму впровадження у клінічний процес навчання інституту наставництва та відповідного потребам системи стоматологічної освіти за допомогою моделювання та реалізації навчальних програм у цифровому вигляді.

Ми вважаємо, що успішність вирішення цих завдань багато в чому залежить від побудови та реалізації системи націленості на практико-орієнтоване навчання студентів – майбутніх лікарів під час навчання у СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, а особливо її пріоритетного компонента: комплексу умов, що забезпечують ефективність процесу націленості на практико-орієнтоване навчання студентів у цифровому форматі, який дозволяє проводити заняття не тільки на робочому місці, а й дистанційно.

Висновки до розділу 3

1. Доведено, що готовність майбутніх фахівців до професійної діяльності в СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця базується на основних вузькоспеціалізованих та інваріантних знаннях. Ці знання сприяють формуванню особистісно-професійних якостей, сприяють позитивному впливу на розвиток інтелекту, а також сприяють творчій самореалізації та адаптації до майбутньої професійної діяльності.

2. З'ясовано, що у структурі готовності виділяються чотири компоненти:

1. Мотиваційно-ціннісний компонент: Охоплює основні мотиви та цінності, які спонукають студентів до вибору інтересуючої їх сфери діяльності в медичній сфері.

2. Когнітивно-знаннєвий компонент: Включає в себе широкий спектр знань та інформації, які студенти отримують під час професійної підготовки в СМЦ.

3. Конативно-діяльнісний компонент: Зосереджений на готовності до практичної діяльності, уміння застосовувати отримані знання в реальних умовах.

4. Особистісно-рефлексивний компонент: Пов'язаний з розвитком особистісних якостей, самопізнання та здатності до самоаналізу.

Ці компоненти взаємодіють між собою, утворюючи цілісну готовність до майбутньої професійної діяльності в Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

3. Впровадження педагогічних умов для підвищення професійної підготовки майбутніх фахівців Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця передбачає створення спеціально спрямованих обставин, сприяючих формуванню їхньої готовності до професійної діяльності. Ці педагогічні умови включають: підвищення пізнавальної активності майбутніх фахівців; використання комплексу активних форм і методів навчання, спрямованих на поглиблення та систематизацію знань у сфері стоматології; створення практико-орієнтованого середовища для вдосконалення практичних умінь і навичок; стимулювання майбутніх стоматологів до особистісного та професійного саморозвитку.

4. Доведено, що досягненню мети вдосконалення оцінки підготовки кадрів підприємств в сфері охорони дорів'я може сприяти моделювання наставницької діяльності практикуючих лікарів СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця, яке передбачає реалізацію в цифровому форматі алгоритмів методик та програм викладання практичної медицини, що конкретизує професійні компетенції стоматолога, а також формування на її основі системного блоку навчальних та контрольних завдань залежно від індивідуальних властивостей студентів.

ВИСНОВКИ

А де тут управління, менеджмент, управлінські кадри, управлінський
персогал????

В ході вивчення теоретико-методологічних та практичних аспектів підготовки кадрів підприємств охорони здоров'я в сучасних умовах дійшли наступних висновків.

1. У дослідженні професійну підготовку майбутніх фахівців розглядаємо як сукупність програмно-методичного, дидактичного, технологічного, технічного, організаційного та інформаційного забезпечення, яке спрямоване на підтримку цілісності освітнього процесу і формування системи ключових професійних компетентностей фахівця як основи його конкурентоздатності.

2. Готовність майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я до професійної діяльності визначається не лише наявністю спеціалізованих знань, але і ефективністю педагогічного підходу у формуванні їх компетентностей. Для цього важливо створити освітній процес, який сприятиме розвитку необхідних знань та вмінь, узгоджуючи теорію з практикою. Орієнтація на самореалізацію та ціннісно-сміслову розуміння професії відображена в актуалізації потреб студентів у високоякісному виконанні професійних обов'язків.

Готовність майбутніх фахівців у сфері охорони здоров'я повинна базуватися на фундаментальних, цілеспрямованих та комплексних підходах, сприяти встановленню зв'язку між теорією та практикою, активізувати навчально-пізнавальну діяльність і забезпечувати неперервність та наступність у процесі навчання.

Стоматологічний медичний центр Національного медичного університету імені О.О. Богомольця виступає унікальним закладом, який поєднує в собі освітні та лікувальні функції, забезпечуючи висококваліфіковану амбулаторну консультативно-лікувальну допомогу мешканцям м. Києва та різних регіонів України, а також готуючи майбутніх лікарів-стоматологів.

Стоматологічний медичний центр Університету виступає основною навчальною базою стоматологічного факультету, маючи основним завданням забезпечення найвищого рівня надання послуг у сфері вищої медичної стоматологічної освіти в Україні.

Готовність майбутніх фахівців до професійної діяльності в Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця визначається глибокими спеціалізованими та необхідними знаннями, які сприяють формуванню особистісно-професійних

якостей та позитивно впливають на розвиток інтелекту, сприяючи творчій самореалізації та адаптації до майбутньої професійної діяльності.

Готовність до професійної діяльності, визначена в структурі, включає мотиваційно-ціннісний, когнітивно-знаннєвий, конативно-діяльнісний і особистісно-рефлексивний компоненти. Кожен з цих компонентів має конкретний функціональний зміст, а їх взаємодія в комплексі сприяє формуванню готовності до практичної діяльності в Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

З метою покращення професійної підготовки майбутніх фахівців Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця визначено педагогічні умови як спеціально створені обставини, спрямовані на формування їх готовності до професійної діяльності. Ці умови включають підвищення пізнавальної активності майбутніх фахівців, використання комплексу активних форм і методів навчання для поглиблення та систематизації знань у галузі стоматології, створення практико-орієнтованого середовища для вдосконалення практичних умінь і навичок, а також стимулювання особистісного та професійного саморозвитку майбутніх стоматологів.

Були розроблені конкретні практичні механізми для впровадження визначених педагогічних умов. Ці механізми ґрунтуються на кількох принципах, включаючи стимулювання пізнавальної активності шляхом використання проблемного навчання. Також передбачено організацію суб'єкт-суб'єктного спілкування та взаємодії між викладачем і студентами на основі співробітництва. Важливий аспект – використання активних методів навчання під час вивчення професійно орієнтованих дисциплін. Ці механізми спрямовані на ефективне впровадження педагогічних умов і забезпечення оптимального процесу професійної підготовки майбутніх фахівців у галузі стоматології в Стоматологічному медичному центрі Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

З метою поліпшення оцінки підготовки кадрів для підприємств у сфері охорони здоров'я можна впровадити моделювання наставницької діяльності, яке базується на досвіді практикуючих лікарів Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Це може включати цифрове моделювання алгоритмів методик та програм викладання практичної медицини, що деталізує професійні компетенції стоматолога. Також передбачається створення системного блоку навчальних та контрольних завдань, які адаптовані до індивідуальних властивостей студентів медичних вишів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч.посібн. К.: Центр учбової літератури. 2018. 640 с.
2. Борисюк А. С. Психологічні особливості формування професійних якостей майбутнього медичного психолога: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Прикарпат. ун-т ім. В. Стефаника. Івано-Франківськ, 2004. 229 с.
3. Бухальська С. Є. Розвиток педагогічної компетентності викладачів у системі методичної роботи медичного коледжу: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2013. 311 с.
4. Вітенко С., Шешукова О. Методичне забезпечення навчального процесу в підготовці лікарів-стоматологів. Медична освіта. 2023. № 4. С. 4–9.
5. Гуменюк О. М. Організаційно-педагогічні умови професійної підготовки молодших спеціалістів стоматологічного профілю: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2004. 259 с.
6. Дудкіна О.П. Технології маркетингу як інноваційний інструмент управління закладами охорони здоров'я в умовах медичної реформи / Модернізація менеджменту закладів охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: матеріали доповідей Всеукр. конф. з міжн. участю. Тернопіль-Кам'янецьПодільський, 12-13 грудня 2018 р. С.93-96.
7. Дяків О. П., Островерхов В. М. Управління персоналом : навчально-методичний посібник (видання друге, переробл. і доповнено). – Тернопіль: ТНЕУ, 2018. – 288 с. URL: <https://bit.ly/2N2ejGv>
8. Єржак Г.Я. Технологія управління закладом охорони здоров'я: дайджест. Дніпропетровськ: ДОНМБ, 2016. вип.4. с.16.
9. Закон України «Про оплату праці». / Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1995, № 17, ст.121. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80#Text>

10. Зязюн І. Педагогічне наукове дослідження у контексті цілісного підходу / І. Зязюн // Порівняльна професійна педагогіка. –2011. –№1. –19–30.
11. Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Анопрієва Н.М., Амосова Л.І., Янко Н.В. Симуляційне навчання у підготовці майбутніх дитячих лікарів-стоматологів. Вісник проблем біології і медицини. 2017. Вип. 2. С. 212–214.
12. Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Хміль О.В., Янко Н.В., Моргун Н.А., Ващенко І.Ю. Сучасні аспекти практичної підготовки майбутніх лікарів-стоматологів. Український стоматологічний альманах. 2022. № 4. С. 73–77.
13. Кирпиченко К.С. Аналіз основних принципів і методів управління підприємством / Вісник економіки транспорту і промисловості – 2011. – Вип.– С. 345 -347. URL: <https://bit.ly/3aMuaRE>
14. Клітинська О.В., Лайош Н.В. Клініко-статистична оцінка психоемоційного статусу підлітків у стоматологічному кабінеті. Стоматологія. 2022. № 7 (5). С. 175–180.
15. Книш П. Сучасні концептуальні підходи до управління людськими ресурсами. Державне управління та місцеве самоврядування. 2014. Вип. 3. С. 234-244 URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/dums_2014_3_26
16. Лисиця Д. ., Поліщук О., Колесніченко О. (2023). Методологічні підходи до підготовки майбутніх лікарів-стоматологів до професійної діяльності. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, (1), 55–60. URL: <https://pcs.khmnu.edu.ua/index.php/pcs/article/view/35>
17. Литвин Т. Компетентнісний підхід у системі вищої освіти України: аналіз базових понять / Т.Литвин // Педагогіка і психологія професійної освіти. –2012. –№2. –С.9–14.
18. Лісневська Н.Маркетинг в охороні здоров'я – необхідність у ринкових умовах. Практика управління медичним закладом.2016. №8.С.7–17.
19. Локес К.П., Ставицький С.О., Розколупа О.О., Іщенко В.В. Міждисциплінарна інтеграція при підготовці студентів стоматологічних факультетів. Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах :

матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Полтава, 24 березня 2016 р.). Полтава: ВДНЗ України “Українська медична стоматологічна академія”, 2016. С. 132–133.

20. Маляр Р.В., Канюра О.А., САВЧУК О.В. Стоматологічний заклад як підприємство у нових економічних умовах. Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина», випуск 1 (51), 2015. С. 290-292.

21. Мельник І. О., Разговорова А. А. Застосування соціально-психологічних методів управління колективом. Modern Economics. 2019. № 18(2019). С. 99-105. URL: [https://doi.org/10.31521/modecon.V18\(2019\)-16](https://doi.org/10.31521/modecon.V18(2019)-16).

22. Менеджмент у системі медичної допомоги населенню [Текст]: [Навч. посібник] Вишнівецький І.І., Гур'янов В.Г., Жила А.В., Журавель В.І., Кожемякіна Т.В., Короткий О.В., Парій В.Д., Матукова Г.І., Матукова-Ярига Д.Г., Юнгер В.І./ За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.Д. і д. мед. н., проф. Журавля В.І.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. – Київ: [Електронний посібник], 2023. 1289 с.

23. Менеджмент: навчальний посібник. Матукова Г.І., Кожемякіна Т.В., Матукова-Ярига Д.Г. НУ «Києво-Могилянська Академія». Київ, 2020. 557 с.

24. Менеджмент для бакалаврів : підручник : у 2 т. / за заг. ред. О.Ф. Балацького, О.М. Теліженка. – Суми : Університетська книга, 2009. – Т.1. – 605 с. URL: https://management.fem.sumdu.edu.ua/docs/Shvindina_Management_2010_3.pdf

25. Мруга М. Р.Визначення поняття професійної компетентності. Науковий вісник Миколаївського державного університету. Сер.: Педагогічні науки: зб. наук. пр.: у 2-х т. Миколаїв: МДУ, 2005. Вип. 10. Т. 2. С. 89–93.

26. Новікова С.Ч., Хміль О.В., Янко Н.В., Уласевич Л.П. Застосування сучасних форм і методів навчання у викла-данні дитячої терапевтичної стоматології. Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика: навч.-наук. конф. з міжнар. участю: матер. конф. (м. Полтава, 19 березня 2020 р.). Полтава : УМСА, 2020. С. 154–155.

27. Огнєв В. А., Усенко С. Г. та ін. Використання маркетингу в системі охорони здоров'я: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 150-річчю курорту «Березівські мінеральні води» та 50-річчю кафедри психотерапії ХМАПО, Харків, 10 жовтня 2012 р. Харків, 2012. Т. 1: Проблеми організації, управління, маркетингу санаторно-курортних послуг, актуальні питання курортології, фізіотерапії та медичної реабілітації. С. 59-60.

28. Офіційний сайт СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця URL: <https://nmuofficial.com/zagalni-vidomosti/klinichni-bazy/stomatologichnyj-medychnyj-tsentr/>

29. Падалка А.І., Шешукова О.В., Лохматова Н.М. Особливості формування професійної компетентності лікарів-стоматологів на післядипломному етапі. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/200096729.pdf> .

30. Самойленко О., Міршук О., Силенко Ю. Професійно-педагогічна підготовка фахівця у контексті сучасних реалій відкритого освітньо-наукового простору ЗВО. Молодь і ринок. 2023. № 5 (213). С. 83–89.

31. Слєпкань З.І. Наукові засади педагогічного процесу у вищій школі К.: Вища школа, 2022. 239с.

32. Струсевич О. С. (2010). Стимулювання трудової діяльності персоналу підприємства URL: <http://masters.donntu.org/2010/iem/strusevich/diss/indexu.htm>

33. Стучинська Н. В. Інтеграція фундаментальної та фахової підготовки майбутніх лікарів у процесі вивчення фізико-математичних дисциплін: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.02. Київ, 2008. 483 с.

34. Супрун Л. М. Психологічний аналіз готовності медсестер до професійної діяльності: автореф. дис. ... канд. психол. Наук. Київ, 2004. 18 с.

35. Тимофійчук І., Юрнюк С., Семененко С., Борейко Л. Особливості викладання фізіології студентам стоматологічного факультету. Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. Спільний українсько-румунський науковий журнал. (АПСНІМ). 2020. № 2 (26). С. 123–126.

36. Ткаченко Л.В. Менеджмент послуг: Підручник. К., 2020. 192 с.

37. Управління персоналом : курс лекцій [Текст] / М-во освіти і науки України, Донец. нац. ун-т економіки і торгівлі ім. М. Туган-Барановського, Каф. каркетингу та менеджменту ; Н.С. Іванова – Кривий Ріг : [ДонНУЕТ], 2017. – 140 с. URL: http://elibrary.donnuet.edu.ua/1390/1/Ivanova_Konspekt%20lektsiy_Upravlinnia_per_sonalom.pdf

38. Хвисяк М.І., Парфьонов І.І. Менеджмент в охороні здоров'я : підручник. Харків. Оберіг, 2020. Ч.1. 358 с., Ч.2. 550 с.

39. Церковна А. В., Харламова В. В. Використання соціально-психологічних методів управління персоналом / Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. Том 16. Вип. 3 (37). – 2017. URL: <http://rinek.onu.edu.ua/article/download/123720/118326>

40. Чопчик В.Д. Характеристика задоволеності пацієнтів стоматологічною допомогою за матеріалами соціологічного дослідження. *Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини*. 2019. Т. 3, № 1-2. С.13-18.

41. Швець К., Островський М., Варунків О., Савеліхіна І. Шляхи оптимізації змісту навчальних дисциплін у закладах вищої освіти України. *Молодь і ринок*. 2022. № 9 (207). С. 7–11.

42. Щелепи. Медична енциклопедія. URL: <https://medical-enc.com.ua/jaws.htm>

43. Янко Н.В., Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Хміль О.В. Деякі проблеми практичної підготовки лікарів-стоматологів у закладах вищої освіти України. *Вісник проблем біо-логії і медицини*. 2021. № 3 (161). С. 212–215.

44. Bennett J. H., Beeley J. A., Anderson P., Belfield L., Brand H. S., Didilescu A. C., Dymock D., Guven Y., Hector M. P., Holbrook P., Jayasinghe J. A. P., O'Sullivan J., Riggio M., Roger-Leroi V., Scheven B., Sloan A. J., Vandamme K., & Manzanares M. C. A core curriculum in the biological and biomedical sciences for dentistry. *European Journal of Dental Education*, 2020. 234 p.

45. Chou C. F., Holtzman J. S., Rogers S., & Chen C. The Impact of Title VII Dental Workforce Programs on Dentists' Practice Location: A Difference-in-Differences Analysis. *Academic Medicine*, 2020. 95(3). P. 442-449.
46. Costa E. D., Martins L. A. C., Cral W. G., Peroni L. V., Freitas D. Q., & Oliveira M. L. Assessment of dentists' behavior on the use of patients' images. *European Journal of Dental Education*. 2020. 180 p.
47. Devillard R. Self-perceived educational needs of junior assistant professors in Conservative Dentistry and Endodontics in France. *European Journal of Dental Education*, 2018. 22(3). P. 514–521.
48. Dsouza R., Quinonez R., Hubbell S., Brame, J. Promoting oral health in nursing education through interprofessional collaborative practice: A quasiexperimental survey study design. *Nurse education today*. 2019. № 82, 93–98.
49. Friedlander L. T., Meldrum A. M., & Lyons K. Curriculum development in final year dentistry to enhance competency and professionalism for contemporary general dental practice. *European Journal of Dental Education*, 2019. 23(4). P. 498–506.
50. Fu M. M., Chen R. Y., Kao H. C., Wang C. H., Chan H. L., Fu E., & Lee T. S. H. Life satisfaction of Taiwanese dental graduates received residencies in the US: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 2020. 20(1). 129 p.
51. Höhne C., Schwarzbauer R., & Schmitter M. Introduction of a new teaching concept for crown preparation with 3D printed teeth. *European Journal of Dental Education*, 2020. 145 p.
52. Imorde L., Möltner A., Runschke M., Weberschock T., Rüttermann S., & Gerhardt-Szép S. Adaptation and validation of the Berlin questionnaire of competence in evidence-based dentistry for dental students: a pilot study. *BMC Medical Education*, 2020. 20(1). 136 p.
53. Isherwood G., Taylor K., Burnside G., Fitzgerald R., & Flannigan N. Teaching orthodontic emergencies using the "flipped classroom" method of teaching- A mixed methods RCT. *European Journal of Dental Education*, 2020. 24(1). P. 53–62.

54. Szabó R. M., Davis J. M., & Antal M. Introducing career skills for dental students as an undergraduate course at the University of Szeged, Hungary. *BMC Medical Education*, 2020. 20(1). 68 p.

Характеристика персоналу підприємства (медичного закладу)

Показник	Характеристика	
	абс. ч.	%
Адміністративно-управлінський персонал	4	0,9
Директор	1	
Медичний директор	1	
Заступник директора з організаційно-методичної роботи вищої категорії	1	
Головна медична сестра (брат) вищої категорії	1	
Обслуговуючі відділення і служби	70	15,0
Бухгалтерська служба	4	
Заступник головного бухгалтера	1	
Провідний бухгалтер	3	
Відділ управління персоналом	3	
Заступник начальника відділу управління персоналом	1	
Старший інспектор з кадрів	1	
Інспектор з кадрів	1	
Планово-фінансовий відділ	2	
Провідний економіст	2	
Штаб цивільного захисту	1	
Фахівець з питань цивільного захисту	1	
Юридична служба	1	
Провідний юрисконсульт	1	
Відділ первинної та вторинної спеціалізації лікарів	2	
Статистик медичний	1	
Фармацевт	1	
Господарчо-обслуговуючий персонал	44	
Завідувач господарства	1	
Провідний інженер	2	
Технік з ремонту медичного обладнання	2	
Інший господарчо-обслуговуючий персонал	39	
Медична реєстратура	13	
Лікар-статистик	1	
Реєстратор медичний	9	
Статистик медичний	1	
Молодша медична сестра	2	
Допоміжні відділення	66,75	14,2
Лабораторія комп'ютерного моделювання та цифрової стоматології	11,75	
Завідувач лабораторії	1	
Лікар-стоматолог	1	

Провідний інженер	1	
Технік зубний	7,75	
Молодша медична сестра	1	
Рентгенологічне відділення	14	
Завідувач відділення	1	
Лікар-рентгенолог	3	
Рентгенлаборант	6	
Технік	1	
Молодша медична сестра	3	
Клініко-діагностична лабораторія	9	
Завідувач лабораторії	1	
Лікар-лаборант	3	
Фельдшер-лаборант	4	
Молодша медична сестра	1	
Фізіотерапевтичне відділення	11	
Завідувач відділення	0,5	
Лікар-стоматолог	3,5	
Сестра медична старша з фізіотерапії	1	
Сестра медична	3	
Молодша медична сестра	1	
Відділення анестезіології	18	
Завідувач відділення	1	
Лікар-анестезіолог	3	
Сестра медична	11	
Молодша медична сестра	3	
Автоклавна	3	
Сестра медична	2	
Молодша медична сестра	1	
Основні відділення	328,25	70,0
Відділення дитячої терапевтичної стоматології	57	
Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог дитячий	14	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	28	
Молодша медична сестра	13	
Відділення терапевтичної стоматології	45,5	
Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог терапевт	15	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	16,5	
Молодша медична сестра	12	
Відділення парадонтології та захворювань слизової оболонки порожнини рта	57	

Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог терапевт	19	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	18	
Молодша медична сестра	18	
Відділення хірургічної стоматології	61	
Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог хірург	14	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	30	
Молодша медична сестра	15	
Відділення ортопедичної стоматології	54	
Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог ортопед	15	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	21	
Молодша медична сестра	16	
Зуботехнічна лабораторія	23,25	
Завідувач лабораторії	1	
Технік зубний старший	2	
Технік зубний	14	
Полірувальник	0,25	
Ливарник металів та сплавів	2	
Молодша медична сестра	4	
Відділення ортодонції	30,5	
Завідувач відділення	1	
Лікар-стоматолог ортодонт	12,5	
Сестра медична старша	1	
Сестра медична	7	
Молодша медична сестра	9	
Разом працівників	469	100,0



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
НАКАЗ

_____ м.Київ

№ _____

Про організацію
роботи з кадрами та
управління персоналом

З метою забезпечення ефективної роботи персоналу, підвищення професійного рівня працівників та створення сприятливого та мотивуючого робочого середовища

НАКАЗУЮ:

Керівництву Стоматологічного медичного центру НМУ імені О.О.Богомольця виявити і розглянути проблеми управління персоналом та визначити шляхи їх вирішення для досягнення стратегічних цілей компанії.

1. Визначити потреби у кадрах та розробити стратегії рекрутингу.
Організувати процес відбору, інтерв'ю та оцінки кандидатів.
2. Забезпечити систематизацію процесу адаптації для нових співробітників. Проінформувати та ознайомити з внутрішніми процедурами центру.
3. Для оцінки розвитку персоналу проводити систематичне визначення його рівня за допомогою індивідуальних планів розвитку.
4. Запровадити програми навчання та тренінгів для підвищення кваліфікації персоналу.

5. Впровадити систему мотивації на основі особистих та командних досягнень.
6. Провести аналіз та корекцію систем винагород за результатами роботи персоналу.
7. Розробити стратегію управління конфліктами на робочому місці та забезпечити ефективну комунікацію всередині організації.
8. Сприяти підтримці здоров'я та безпеки працівників задля забезпечення робочого процесу
9. Визначити стандарти робочого часу та провести оптимізацію робочого графіку.
10. Розробити систему планування та забезпечити можливості для професійного розвитку та кар'єрного зростання працівників.
11. Забезпечити систему ретенції для утримання ключових кадрів. Виявляти та розвивати талановитих співробітників.
12. Провести аналіз та управління ризиками, пов'язаними з втратою персоналу. Визначити стратегію для уникнення та управління конкретними кадровими ризиками.
13. Розробити прозору та справедливую систему оплати праці. Регулярно проводити оновлення та адаптацію системи відповідно до ринкових тенденцій.
14. Провести аналіз та впровадити стратегії для підвищення продуктивності праці. Встановити ключові показники ефективності персоналу.
15. Запровадити програму для зменшення стресу та підвищення психологічного комфорту на робочому місці. Створити психологічну підтримку для працівників.
16. Регулярно проводити аудит управління персоналом. Забезпечити звітність.

інші витрати за несобмінними операціями	3130	16441120	2215001
Витрати грошових коштів за внутрішніми операціями	3135	5243856	11671754
Інші витрати	3180	27078976	24269251
Усього витрат від операційної діяльності	3190	1114683493	1092549764
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	-55188426	-109076291
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Находження від продажу:		-	-
фінансових інвестицій	3200	-	-
основних засобів	3205	-	-
інвестиційної нерухомості	3210	-	-
нематеріальних активів	3215	-	-
незавершених капітальних інвестицій	3220	-	-
довгострокових біологічних активів	3225	-	-
Находження цільового фінансування	3230	9473923	126887034
Інші надходження	3235	-	-
Усього надходжень від інвестиційної діяльності	3240	9473923	126887034
Витрати на придбання:		-	-
фінансових інвестицій	3245	-	-
основних засобів	3250	9473923	126887034
інвестиційної нерухомості	3255	-	-
нематеріальних активів	3260	-	-
незавершених капітальних інвестицій	3265	-	-
довгострокових біологічних активів	3270	-	-
Інші витрати	3285	-	-
Усього витрат від інвестиційної діяльності	3290	9473923	126887034
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	-	-
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Находження від:		-	-
повернення кредитів	3300	-	-
отримання позик	3305	-	-
отримання відсотків (роялті)	3310	-	-
Інші надходження	3340	-	-
Усього надходжень від фінансової діяльності	3345	-	-
Витрати на:		-	-
надання кредитів	3350	-	-
погашення позик	3355	-	-
сплату відсотків	3360	-	-
Інші витрати	3380	-	-
Коригування	3385	-	-
Усього витрат від фінансової діяльності	3390	-	-
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	-	-
Чистий рух коштів за звітний період	3400	-55184707	-109102825
Залишок коштів на початок року	3405	252170279	360074223
Залишок коштів отриманий	3410	3492313	2524261
Залишок коштів перерахований	3415	3512352	174828
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3420	9472118	-1150552
Залишок коштів на кінець року	3425	206437651	252170279
<i>* Надходження в натуральній формі</i>		16616623	2375087



2023/0000011444927

01.12.2023 15:00

100 / 217

* Витрати в натуральній формі

16616623

2375087

Керівник (посадова особа)

Юрій КУЧИНГоловний бухгалтер (спеціаліст,
на якого покладено виконання
обов'язків бухгалтерської служби)Оксана РОСОХАЦЬКА

за розрахунками із соціального страхування	1140	1081313	671590
за внутрішніми розрахунками	1145	-	-
інша поточна дебіторська заборгованість	1150	36446	42477
Поточні фінансові інвестиції	1155	-	-
<i>Грошові кошти та їх еквіваленти розпорядників бюджетних коштів та державних цільових фондів у:</i>			
<i>національній валюті, у тому числі в:</i>			
касї	1160	251890677	107488317
казначействі	1161	58585	62504
установах банків	1162	251831892	107425813
дорозі	1163	-	-
іноземній валюті	1164	200	-
Кošти бюджетів та інших клієнтів на:	1165	279602	98949334
єдиному казначейському рахунку	1170	-	-
<i>рахунках в установах банків, у тому числі в:</i>			
національній валюті	1175	-	-
іноземній валюті	1176	-	-
Інші фінансові активи	1177	-	-
Інші фінансові активи	1180	-	-
Усього за розділом II	1195	298154964	407349064
III. ВИТРАТИ МАЙБУТНІХ ПЕРІОДІВ			
БАЛАНС	1200	80874	-
		2635864520	2710324177

ПАСИВ	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. ВЛАСНИЙ КАПІТАЛ ТА ФІНАНСОВИЙ РЕЗУЛЬТАТ			
Внесений капітал	1400	1137201193	1157928114
Капітал у дооцінках	1410	1595523909	1595523909
Фінансовий результат	1420	-256377528	-201514094
Капітал у підприємствах	1430	-	-
Резерви	1440	-	-
Цільове фінансування	1450	95230808	96381855
Усього за розділом I	1495	2571578382	2648319784
II. ЗОБОВ'ЯЗАННЯ			
<i>Довгострокові зобов'язання:</i>			
за цінними паперами	1500	-	-
за кредитами	1510	268562	243087
інші довгострокові зобов'язання	1520	-	-
Поточна заборгованість за довгостроковими зобов'язаннями	1530	-	-
<i>Поточні зобов'язання:</i>			
за платежами до бюджету	1540	3874098	864561
за розрахунками за товари, роботи, послуги	1545	-	18957951
за кредитами	1550	-	-
за одержаними авансами	1555	59138500	41279666
за розрахунками з оплати праці	1560	918186	658847
за розрахунками із соціального страхування	1565	-	-
за внутрішніми розрахунками	1570	86792	281
інші поточні зобов'язання, з них:	1575	-	-
за цінними паперами	1576	-	-
Усього за розділом II	1595	64286138	62004393
III. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ			
	1600	-	-



Звіт про фінансові результати

№ 1/2018/10-11

стор. 2 з 4

IV. ДОХОДИ МАЙБУТНІХ ПЕРІОДІВ	1700	-	-
БАЛАНС	1800	2635864520	2710324177

Керівник (посадова особа)

Юрій КУЧИН

Головний бухгалтер (спеціаліст,
на якого покладено виконання
обов'язків бухгалтерської служби)

Оксана РОСОХАЦЬКА



Модель управління СМЦ НМУ імені О.О.Богомольця

