

НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ІНСТРУМЕНТАРІЮ ОЦІНКИ ОСВІТНІХ ПОТРЕБ НАДАВАЧІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ІНТЕГРОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ, Україна)

²ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС (м. Київ, Україна)

hannainshakova@gmail.com

У статті розглянуто актуальну проблему забезпечення якості інтегрованої медичної допомоги через удосконалення системи безперервного професійного розвитку (БПР) надавачів медичних послуг. Реалізація пацієнтоцентрованого та інтегрованого підходів до надання медичної допомоги висуває принципово нові вимоги до професійних компетентностей фахівців, які поряд з клінічними знаннями повинні володіти навичками міжпрофесійної взаємодії, координації допомоги та ефективної комунікації. Водночас ефективність системи БПР значною мірою залежить від своєчасного та об'єктивного виявлення освітніх потреб і професійних дефіцитів медичних працівників. Метою дослідження стало наукове обґрунтування, розроблення та методичний опис інструментарію оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг у системі БПР для вдосконалення професійних компетентностей і підвищення якості інтегрованої медичної допомоги. На основі системного аналізу міжнародних рекомендацій і документів Всесвітньої організації охорони здоров'я, а також нормативно-правової бази України розроблено комплексний інструментарій у форматі електронного анкетування. Структура анкети містить дев'ять тематичних розділів, що охоплюють соціально-професійні характеристики респондентів, організаційний контекст інтегрованої допомоги, досвід участі у БПР, самооцінку компетентностей, оцінку освітніх потреб за моделлю Borich, бар'єри і стимули до навчання, параметри освітнього середовища та пріоритетні напрями подальшого розвитку. Важливою перевагою інструментарію є інтеграція валідованих міжнародних підходів, зокрема моделі Borich (Gap Analysis) та елементів інструменту CPD-REACTION. Для обробки результатів та формування об'єктивного профілю потреб передбачено застосування методів біостатистичного аналізу. Впровадження розробленого інструментарію дозволить обґрунтовувати зміст навчальних програм БПР відповідно до реальних потреб медичних працівників і сприятиме підвищенню якості інтегрованої медичної допомоги.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток, освітні потреби, інтегрована медична допомога, надавачі медичних послуг, професійні компетентності, модель Borich, анкетування, біостатистика.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Статтю підготовлено в ході реалізації завдань НДР кафедри громадського здоров'я НМУ імені О.О. Богомольця «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації надання послуг охорони здоров'я» (номер державної реєстрації 0126U002225) та НДР наукового відділу організації медичної допомоги ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС «Медико-соціальне обґрунтування, розробка та запровадження моделі «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» на основі триєдності науки, освіти та практики в роботу багатопрофільного закладу охорони здоров'я і визначення її ролі у формуванні єдиного медичного простору» (номер державної реєстрації 0125U0000318).

Вступ.

Сучасна система охорони здоров'я спрямована на створення пацієнтоцентрованої моделі, важливим елементом якої є інтегрована медична допомога [1, 2]. Інтеграція послуг передбачає розмивання жорстких кордонів між первинною, вторинною та третинною ланками, а також забезпечення безперервності, узгодженості та комплексності профілактичного, лікувально-діагностичного та реабілітаційного процесів [3]. Належний рівень якості інтегрованої медичної допомоги забезпечує кращі результати для пацієнтів, включаючи зниження обсягів необґрунтованого ду-

блювання обстежень, зменшення кількості госпіталізацій, яким можна було б запобігти, та підвищення задоволеності якістю наданих послуг. Однак ефективна реалізація інтегрованої медичної допомоги потребує розширення спектра професійних компетентностей надавачів медичних послуг. Поряд з фаховими клінічними знаннями важливого значення набувають навички міждисциплінарної співпраці, комунікації, координації медичної допомоги та прийняття рішень у складних клінічних і організаційних умовах [4, 5]. Саме рівень сформованості цих компетентностей значною мірою визначає спроможність фахівців забезпечувати якісну, безперервну та пацієнтоорієнтовану медичну допомогу відповідно до сучасних доказових практик.

Успішна реалізація інтегрованого підходу висуває принципово нові вимоги до фахівців медичної сфери. Медичні працівники мають володіти не лише вузькопрофільними клінічними компетентностями, а й навичками міжпрофесійної взаємодії, комунікації, системного мислення та управління маршрутами пацієнтів [6]. Водночас досягнення високої якості інтегрованої медичної допомоги значною мірою залежить від професійної компетентності медичних працівників та їхньої здатності впроваджувати сучасні доказові практики в умовах постійних змін системи охорони здоров'я [7].

У цьому контексті особливого значення набуває система безперервного професійного розвитку (БПР), яка забезпечує підтримання, оновлення та вдосконалення професійних знань, навичок і компетентностей фахівців охорони здоров'я протягом усієї професійної діяльності [8, 9]. Отже, ефективність надання якісної інтегрованої медичної допомоги значною мірою залежить від здатності системи БПР своєчасно реагувати на виклики практичної охорони здоров'я та враховувати реальні освітні потреби надавачів медичних послуг [6, 8]. У зв'язку з цим актуальним є створення та апробація інструментів, які дозволяють системно оцінювати освітні потреби надавачів медичних послуг та використовувати отримані дані для удосконалення професійного розвитку і підвищення якості надання інтегрованої медичної допомоги [10].

Мета дослідження.

Наукове обґрунтування, розроблення та методичний опис інструментарію для оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг у системі БПР, спрямованого на вдосконалення професійних компетентностей фахівців та підвищення якості інтегрованої медичної допомоги.

Об'єкт і методи дослідження.

Об'єктом дослідження є освітні потреби надавачів медичних послуг у системі БПР для забезпечення якості інтегрованої медичної допомоги. Джерельну базу дослідження становили наукові публікації, стратегічні документи та програми Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), а також нормативно-правові акти національного рівня, що регламентують питання забезпечення якості медичної допомоги та БПР медичних кадрів.

У межах дослідження розроблено інструментарій анонімного добровільного опитування надавачів медичних послуг, призначений для оцінки освітніх потреб у системі БПР. Оскільки анкета не передбачає збору персональних даних респондентів, конфіденційної інформації про пацієнтів або відомостей, що дозволяють ідентифікувати особу, отримання схвалення комітету з біоетики не вимагалось. У ході дослідження автори дотримувалися етичних норм і стандартів медичних публікацій, зокрема рекомендацій ICMJE (Міжнародного комітету редакторів медичних журналів) та Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації.

У ході дослідження використано бібліографічний, інформаційно-аналітичний методи, контент-аналіз та системний підхід.

Результати дослідження та їх обговорення.

Трансформація підходів до професійного розвитку працівників медичної сфери є одним з провідних глобальних трендів, у межах якого міжнародні організації визначають універсальні стандарти та підкреслюють необхідність інтеграції БПР в національні системи охорони здоров'я як механізму підтримки професійних компетентностей і забезпечення якості медичної допомоги. У документі ВООЗ «Глобальна стратегія щодо людських ресурсів у сфері охорони здоров'я: Робоча сила 2030» наголошується на тому, що досягнення загального охоплення послугами охорони здоров'я та забезпечення сталого розвитку систем охорони здоров'я потребують удосконалення кадрової політики, розвитку професійних компетентностей медичних працівників і адаптації системи

освіти до сучасних викликів. Одним із пріоритетних напрямів визначено впровадження інтегрованої та людиноцентрованої медичної допомоги, яка базується на міждисциплінарній взаємодії та командному підході. У зв'язку з чим безперервний професійний розвиток розглядається як важливий механізм підтримки та вдосконалення професійних компетентностей, формування гнучкого набору умінь і підвищення готовності фахівців до вирішення актуальних завдань системи охорони здоров'я [11, 12]. У звіті ВООЗ щодо реалізації цієї стратегії підкреслено необхідність побудови дієвих систем БПР, які зміцнюють кадровий потенціал через компетентнісний підхід в освіті, розвиток актуальних навчальних програм та підтримку навчання впродовж усього життя [13]. Відповідно до Глобальної системи компетенцій та результатів для забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я професійний розвиток працівників охорони здоров'я повинен бути орієнтований на формування та постійне вдосконалення компетентностей, необхідних для забезпечення людиноцентрованої, інтегрованої та якісної медичної допомоги. Документ підкреслює важливість регулярного виявлення прогалин у знаннях і навичках фахівців та узгодження освітніх заходів з реальними потребами системи охорони здоров'я. Саме тому оцінка освітніх потреб є базовою передумовою для побудови ефективної системи БПР [14].

На регіональному рівні «Рамкова програма дій щодо кадрів охорони здоров'я та соціального забезпечення у Європейському регіоні ВООЗ на 2023-2030 роки» розглядає БПР як головний інструмент підвищення продуктивності та стійкості кадрового потенціалу. Документ наголошує на необхідності інтеграції навчання у повсякденну професійну діяльність медичних працівників, виходячи за межі формального виконання освітніх вимог. Пріоритетними вважаються цифровізація освітніх процесів, гармонізація підходів до розвитку компетентностей та посилення співпраці між роботодавцями, закладами освіти і професійними асоціаціями з метою забезпечення безперервності навчання та професійної мобільності фахівців [15]. У «Дорожній карті з професіоналізації кадрів у сфері громадського здоров'я в Європейському регіоні» БПР пропонується як один з пріоритетів щодо підтримки та вдосконалення компетентностей фахівців. У документі зазначається, що успішна інтеграція медичних послуг є неможливою без масштабного кадрового переоснащення. Безперервний професійний розвиток нового покоління є тим стратегічним фундаментом, який перетворює розрізних медичних фахівців на інтегровану, гнучку та стійку мережу, здатну забезпечити пацієнтоцентровану медичну допомогу високої якості [16].

На національному рівні безперервний професійний розвиток є важливою складовою державної політики у сфері охорони здоров'я. Вітчизняне законодавство чітко регламентує процес постійного навчання медиків, закладаючи міцне нормативне підґрунтя під систему БПР. Головним довгостроковим орієнтиром є Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, яка відводить БПР важливу роль у підтримці професійної компетентності медичних працівників і підвищенні якості медичних послуг [17]. Нормативно-правові засади

функціонування системи БПР визначено постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я», яка регламентує організацію, проведення та облік результатів професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я [18]. Подальше вдосконалення системи відображено в наказі МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України», яким оновлено порядок атестації працівників сфери охорони здоров'я, запроваджено ведення освітнього портфолію, уточнено критерії оцінювання результатів БПР та механізми їх врахування під час професійної атестації [19].

Міжнародні та національні стратегічні документи розглядають безперервний професійний розвиток як базову складову забезпечення якості медичної допомоги. Водночас дієвість системи БПР значною мірою залежить від її здатності відповідати реальним професійним потребам медичних працівників. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває розроблення інструментарію оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг. Саме такий підхід дозволить виявляти прогалини у компетентностях, обґрунтовувати пріоритети напрямки навчання та підвищувати ефективність заходів БПР для забезпечення якісної інтегрованої медичної допомоги.

Для виявлення думки фахівців медичної сфери щодо достатності наявних інформаційних та освітніх ресурсів, труднощів, з якими вони стикаються у професійній діяльності, а також напрямів, що потребують подальшого розвитку компетентностей, було розроблено анонімний інструментарій оцінки освітніх потреб у системі безперервного професійного розвитку. Його застосування спрямоване на отримання об'єктивних даних для планування освітніх заходів та підвищення якості інтегрованої медичної допомоги.

З метою забезпечення доступності дослідження, оперативного збору даних та залучення максимальної кількості респондентів інструментарій було реалізовано в електронному форматі на платформі Google Forms, що дозволяє проводити опитування дистанційно та спрощує процес обробки отриманих результатів.

Зміст анкети розділено за дев'ятьма тематичними розділами, кожен з яких спрямований на вивчення окремих характеристик професійної діяльності респондентів, їхнього досвіду участі в заходах БПР, пріоритетів у навчанні, а також бар'єрів, що впливають на ефективність професійного вдосконалення.

Перший розділ інструментарію «Соціально-професійний профіль респондента» розроблено з метою побудови детального соціально-демографічного та професійного профілю кожного опитаного. Питання цього розділу охоплюють шість базових характеристик, серед яких біологічні показники, такі як стать і вік, а також кваліфікаційні критерії, що включають освітньо-кваліфікаційний рівень, посадову спеціалізацію, профіль закладу охорони здоров'я та тривалість загального стажу роботи у медичній сфері.

Важливість цього розділу також полягає в тому, що він забезпечує можливість подальшої диференціації результатів дослідження та визначення груп

фахівців, для яких існує найбільша потреба в удосконаленні професійних компетентностей у системі безперервного професійного розвитку.

Другий розділ «Організаційний контекст інтегрованої допомоги» спрямований на оцінку умов функціонування закладів охорони здоров'я, у яких здійснюється професійна діяльність надавачів медичних послуг. До його складу включено питання щодо наявності та рівня впровадження клінічних маршрутів пацієнта, а також ефективності координації між різними рівнями медичної допомоги. Зазначені характеристики є важливими індикаторами організаційної ефективності закладу охорони здоров'я та дозволяють оцінити ступінь упорядкованості процесів взаємодії між фахівцями, структурними підрозділами і закладами різних рівнів медичної допомоги.

Вивчення вказаного контексту дасть змогу проаналізувати реальний стан інтеграції між різними ланками медичної допомоги, виявити організаційні та комунікаційні бар'єри, що можуть негативно впливати на якість медичних послуг, своєчасність направлення пацієнтів та ефективність міждисциплінарної взаємодії.

Важливою складовою інструментарію є розділ «Досвід безперервного професійного розвитку», який орієнтований на аналіз практичного досвіду участі надавачів медичних послуг у заходах БПР та визначення найбільш поширених форм підвищення професійної компетентності. До його складу включено питання щодо участі респондентів у заходах БПР протягом останніх 12 місяців, а також щодо форм навчання, яким вони надають перевагу у своїй професійній діяльності.

Дослідження цього аспекту дозволяє оцінити рівень залученості медичних працівників до процесу безперервного навчання, визначити їхню фактичну активність у здобутті нових знань і навичок та охарактеризувати переважні формати навчання, що використовуються в сучасній системі БПР. Отримана інформація є важливою для розуміння особливостей освітньої поведінки фахівців та подальшого планування освітніх заходів відповідно до їхніх професійних потреб.

Суттєвим компонентом розробленого інструментарію є оцінка суб'єктивного сприйняття надавачами медичних послуг власного рівня підготовки. Для цього було сформовано розділ «Самооцінка ключових компетентностей інтегрованої медичної допомоги». У ньому респондентам пропонується оцінити власний рівень володіння кожною компетентністю за п'ятибальною шкалою, де 1 бал відповідає дуже низькому рівню, а 5 балів – дуже високому. Вказаний розділ охоплює шість доменів, що впливають на якість надання інтегрованої медичної допомоги, зокрема знання принципів інтегрованої медичної допомоги, здатність до міждисциплінарної взаємодії, навички координації допомоги між різними рівнями та ланками системи охорони здоров'я, комунікації з пацієнтом і членами його родини, орієнтацію на потреби громади, а також уміння використовувати електронні інформаційні системи для забезпечення безперервності та координації медичної допомоги. Отримана інформація дозволить оцінити рівень готовності надавачів медичних послуг до роботи в умовах інтегрованої моделі медичної допомоги, виявити

компетентності, які потребують подальшого розвитку, та визначити пріоритетні напрями безперервного професійного розвитку.

Ключовою аналітичною складовою розроблено-го інструментарію є розділ «Оцінка освітніх потреб», побудований на основі моделі Borich (Gap Analysis), яка широко застосовується для виявлення потреб у професійному навчанні та визначення пріоритетних напрямів підвищення кваліфікації. На відміну від звичайної самооцінки, ця модель дозволяє збалансувати суб'єктивне сприйняття респондентом важливості певної навички для його щоденної практики із реальним рівнем володіння нею.

Для кожної компетентності респондентам пропонується надати дві незалежні оцінки за п'ятибальною шкалою, а саме: визначити ступінь її важливості для виконання професійних обов'язків та оцінити власний рівень володіння відповідною компетентністю. Перелік компетентностей охоплює ключові аспекти надання інтегрованої медичної допомоги, зокрема координацію передачі пацієнта між рівнями медичної допомоги, роботу в мультидисциплінарній команді, пацієнтоцентроване планування лікування, ведення пацієнтів з коморбідними станами, використання доказових клінічних настанов, роботу з даними електронної системи охорони здоров'я для моніторингу результатів лікування, а також врахування психосоціальних факторів здоров'я.

Для оцінки потенційного впливу БПР на реальну клінічну практику було розроблено розділ анкети «Намір змінювати професійну практику», який є адаптованою версією валідованого міжнародного інструменту CPD-REACTION. Результати опитування дозволять оцінити потенціал трансформації набутих у процесі БПР знань у практичні зміни професійної діяльності та організації медичної допомоги.

Респондентам пропонується оцінити ступінь своєї згоди з чотирма твердженнями за 5-бальною шкалою (від 1 – «повністю не згоден(на)» до 5 – «повністю згоден(на)»). Кожне з тверджень блоку охоплює ключові чинники, що впливають на впровадження професійних змін, зокрема намір застосовувати нові знання у практичній діяльності, впевненість у власній здатності змінювати професійну поведінку, сприйняття підтримки з боку професійного середовища та оцінку організаційних умов для реалізації змін.

Для формування цілісного уявлення про чинники, що визначають активність надавачів медичних послуг у системі БПР, до розробленого інструментарію було додано розділ «Бар'єри та стимули безперервного професійного розвитку». Його включення до структури анкети обумовлене необхідністю виявлення як об'єктивних, так і суб'єктивних причин, що можуть обмежувати професійне вдосконалення фахівців, а також визначення основних мотиваторів, які спонукають їх до активної участі в освітніх заходах.

Специфіка запитань цього розділу полягає в тому, що вони є закритими запитаннями з множинним вибором відповідей. Це дає можливість респондентам комплексно оцінити власну ситуацію, оскільки в реальній практиці мотиваційні чинники та бар'єри рідко існують як ізольовані фактори. Одне з питань спрямоване на виявлення основних бар'єрів професійного розвитку, серед яких нестача часу, фінансові обмеження, недостатня підтримка керівництва,

обмежений доступ до якісних програм БПР та відсутність мотивації. Інше питання зорієнтоване на визначення провідних стимулів участі у БПР, серед яких покращення якості медичної допомоги, професійний і кар'єрний розвиток, вимоги чинного законодавства та особистий інтерес.

У розділі «Освітнє середовище та формати навчання» вивчатимуться особливості участі надавачів медичних послуг у безперервному професійному розвитку та визначатимуться найбільш прийнятні для них формати освітньої діяльності. Включення цього розділу до структури інструментарію обумовлене необхідністю врахування часових ресурсів фахівців та їхніх освітніх уподобань під час планування програм БПР. Питання щодо обсягу часу, який респонденти готові приділяти навчанню протягом місяця, дозволить оцінити прогнозований рівень залученості фахівців до освітнього процесу та визначити можливості для їхньої участі у різних формах професійного розвитку. Окремий блок запитань присвячений оцінці ефективності різних форматів навчання. Респондентам пропонується обрати не більше трьох варіантів з переліку, що включає міжпрофесійні воркшопи, менторство, онлайн-курси, аналіз клінічних випадків та професійні спільноти.

Заключний розділ анкети «Запитання щодо тем БПР» присвячений безпосередньо визначенню тематичного наповнення майбутніх програм безперервного професійного розвитку, спрямованих на покращення якості інтегрованої медичної допомоги. Його включення до структури інструментарію обумовлене необхідністю виявлення найбільш актуальних освітніх потреб фахівців, пов'язаних з міжпрофесійною взаємодією, координацією медичної допомоги, пацієнтоцентричними підходами, використанням доказової медицини, цифровими інструментами охорони здоров'я та іншими складовими інтегрованої допомоги.

Респондентам запропоновано обрати не більше п'яти тем з переліку 15 базових тематичних напрямів, які вони вважають пріоритетними для власного професійного розвитку. Наявність відкритої позиції «Інше» забезпечить можливість виявлення додаткових тем, не включених до основного переліку, що сприятиме більш повному врахуванню потреб респондентів під час розроблення програм БПР.

Статистична обробка даних, отриманих за допомогою розробленого інструментарію, передбачає застосування комплексу методів біостатистичного аналізу відповідно до типу досліджуваних змінних та шкал вимірювання. Зокрема, для якісних та номінальних змінних, що характеризують соціально-професійний профіль респондентів, а також для пріоритетних форматів і тематик навчання передбачено розрахунок абсолютних і відносних величин, їхніх стандартних похибок та 95% довірчих інтервалів, що дозволить оцінити статистичну точність показників і межі їхньої варіації в генеральній сукупності. Для показників, отриманих за порядковими шкалами, визначатимуться медіана (Me), міжквартильний розмах (Q1–Q3) та частотний розподіл відповідей.

Для оцінки статистично значущих відмінностей між групами респондентів залежно від їхніх соціально-демографічних і професійних характеристик застосовуватиметься критерій Хі-квадрат (χ^2), а для

аналізу взаємозв'язків між досліджуваними показниками – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ). Обробка питань з множинним вибором включатиме визначення абсолютної кількості та частоти вибору кожного варіанта відповіді з подальшим ранжуванням отриманих результатів.

Оцінка освітніх потреб за компетентностями базуватиметься на методиці Borich з розрахунком зваженого балу потреби у навчанні, що дозволить визначити освітній розрив між важливістю компетентностей і рівнем володіння ними та сформулювати пріоритети для програм безперервного професійного розвитку. Застосування зазначених статистичних підходів забезпечить комплексний аналіз отриманих даних, об'єктивну інтерпретацію результатів дослідження та наукове обґрунтування рекомендацій щодо вдосконалення системи безперервного професійного розвитку надавачів медичних послуг.

Висновки.

Таким чином, аналіз міжнародних і національних нормативно-правових документів засвідчив, що безперервний професійний розвиток є одним з важливих механізмів забезпечення якості інтегрованої медичної допомоги та підтримки професійної компетентності працівників сфери охорони здоров'я.

Науково обґрунтовано та розроблено комплексний інструментарій оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг у системі безперервного професійного розвитку, який охоплює соціально-професійні характеристики респондентів, організаційний контекст інтегрованої допомоги, досвід участі у БПР,

самооцінку компетентностей, освітні потреби, готовність до професійних змін, бар'єри та стимули навчання, освітнє середовище, а також пріоритетні теми професійного розвитку.

Запропонований інструментарій поєднує валідовані міжнародні підходи до оцінки освітніх потреб, зокрема модель Borich (Gap Analysis) та адаптовані елементи інструменту CPD-REACTION, що забезпечує його методологічну обґрунтованість та можливість комплексного аналізу освітніх потреб надавачів медичних послуг. Статистичні методи, закладені в основу обробки результатів анкетування, забезпечать високу точність, надійність та валідність отриманих даних. Це дозволить перейти від суб'єктивного опитування до формування математично обґрунтованого профілю освітніх дефіцитів медичного персоналу.

Використання розробленого інструментарію дозволить визначати пріоритетні напрями безперервного професійного розвитку, обґрунтовувати зміст освітніх програм та сприятиме підвищенню якості інтегрованої медичної допомоги шляхом цілеспрямованого розвитку професійних компетентностей медичних працівників.

Перспективи подальших досліджень.

Полягають у практичній апробації розробленого інструментарію на репрезентативній вибірці надавачів медичних послуг з наступним проведенням біостатистичного аналізу для типізації освітніх потреб та розроблення цільових навчальних модулів БПР, орієнтованих на забезпечення якісної інтегрованої медичної допомоги.

Література

1. World Health Organization. Integrated people-centred care. Geneva: WHO; [cited 2026 May 17]. Available from: https://www.who.int/health-topics/integrated-people-centered-care#tab=tab_1
2. World Health Organization. Framework on integrated, people-centred health services (Sixty-Ninth World Health Assembly, Document A69/39). Geneva: WHO; 2016. 12 p. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_39-en.pdf
3. Barraclough F, Smith-Merry J, Stein V, Pit S. Workforce development in integrated care: a scoping review. *Int J Integr Care*. 2021;21(4):23. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.6004>
4. Park M, Choi E, Jeong M, Seo HJ, Kim J, Seo E. Interprofessional educational needs for shared governance of integrated care. *Int J Integr Care*. 2024;24:15. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.7674>
5. Vaseghi F, Yarmohammadian MH, Raeisi A. Interprofessional collaboration competencies in the health system: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2022;27(6):496-504. DOI: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_476_21
6. Almalki A, Park YS, Tekian A. Needs assessment for interprofessional education: Implications for integration and readiness for practice. *Healthcare*. 2021;9(4):411. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare9040411>
7. Voronenko YuV, Vdovychenko YuP, Tolstanov OK, Krasnov VV. Funktsionalni i strukturni zminy v orhanizatsii bezperernoho profesiinoho rozvytku likariv ta provizoriv u konteksti reformuvannia okhorony zdorovia Ukrainy. *Medychna osvita*. 2019;(3):30-34. DOI: <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2019.3.10118> [in Ukrainian].
8. Magwenya RH, Ross AJ, Ngatiane LS. Continuing professional development in the last decade – A scoping review. *J Adult Contin Educ*. 2023;29(2):408-437. DOI: <https://doi.org/10.1177/14779714221147297>
9. Korobko LR, Trushchenko LV, Lykhatskyi PH, Nevhadovska PM, Trenkina SE. Rol bezperernoho navchannia u profesiinomu rozvytku medychnoho personal. *Health & Education*. 2025;(2):12-18. DOI: <https://doi.org/10.32782/health-2025.2.2> [in Ukrainian].
10. Mykytenko NM, Gruziova TS. Instrumentarii iz vyvchennia dumky menedzheriv okhorony zdorovia shchodo pytan zabezpechennia yakosti medychnoi dopomohy v zakladakh okhorony zdorov'ia akushersko-hinekologichnogo profilu. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*. 2025;(3):139-146. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.3.15659> [in Ukrainian].
11. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva: WHO; 2016. 64 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>
12. Gruziova TS, Inshakova HV, Shestak NV. Suchasni stratehii bezperernoho profesiinoho rozvytku fakhivtsiv okhorony zdorovia. Materialy Somoho naukovoho sympoziumu z mizhnarodnoi uchastiu z hromadskoho zdorovia Hromadske zdorovia v sotsialnomu i osvithnomu prostori – vyklyky v umovakh podolannia naslidkiv viiny ta perspektyvy rozvytku; 2025 Ver 25-26; Ternopil. Ternopil: TNMU; 2025. s. 100-101. [in Ukrainian].
13. World Health Organization. Health and care workforce Global strategy on human resources for health: workforce 2030 Report by the Director-General. Geneva: WHO; 2024. 8 p. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_15-en.pdf
14. World Health Organization. Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage. Geneva: WHO; 2022. 116 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034662>
15. World Health Organization Regional Office for Europe. Framework for Action on the Health and Care Workforce in the WHO European Region 2023–2030. Copenhagen: WHO Europe; 2023. 12 p. Available from: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC73-R1>
16. WHO Regional Office for Europe. Roadmap to professionalizing the public health workforce in the European Region. Copenhagen: WHO Europe; 2022. 89 p. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cb7a831d-05f4-43c7-8aed-ed828823ba00/content>
17. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Stratehiia rozvytku systemy okhorony zdorovia do 2030 roku. Kyiv: MOZ Ukrainy; 2024. Dostupno: <https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf> [in Ukrainian].

18. Kabinet Ministriv Ukrainy. Postanova KMU No. 725 Pro zatverdzhennia Polozhennia pro systemu bezperervnoho profesiinoho rozvytku pratsivnykiv sfery okhorony zdorovia. Kyiv: Ofitsiinyi vebportal parlamentu Ukrainy; 2021. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/725-2021-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
19. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Nakaz MOZ Ukrainy No. 650 Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia atestatsii pratsivnykiv sfery okhorony zdorovia ta vnesennia zmin do deiakykh nakaziv Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. Kyiv: Ofitsiinyi vebportal parlamentu Ukrainy; 2025. Dostupno: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0824-25#Text> [in Ukrainian].

НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ІНСТРУМЕНТАРІЮ ОЦІНКИ ОСВІТНІХ ПОТРЕБ НАДАВАЧІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ІНТЕГРОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Іншакова Г. В., Грузева Т. С., Шестак Н. В.

Резюме. Забезпечення якості інтегрованої медичної допомоги потребує належного рівня професійної компетентності надавачів медичних послуг та ефективної системи безперервного професійного розвитку, орієнтованої на реальні потреби практичної охорони здоров'я. У зв'язку з цим актуальним є створення інструментів для систематичного виявлення освітніх потреб медичних працівників.

Мета – наукове обґрунтування, розроблення та методичний опис інструментарію для оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг у системі безперервного професійного розвитку (БПР), спрямованого на вдосконалення професійних компетентностей фахівців та підвищення якості інтегрованої медичної допомоги.

У дослідженні використано бібліографічний, інформаційно-аналітичний методи, контент-аналіз та системний підхід. Джерельну базу становили наукові публікації, стратегічні документи та програми ВООЗ, а також нормативно-правові акти національного рівня, що регламентують питання забезпечення якості медичної допомоги та БПР медичних кадрів.

На підставі аналізу міжнародних і національних документів розроблено комплексний інструментарій оцінки освітніх потреб надавачів медичних послуг, реалізований у форматі електронного анкетування. Структура анкети включає дев'ять тематичних розділів, які охоплюють соціально-професійний профіль респондентів, організаційний контекст інтегрованої допомоги, досвід участі у БПР, самооцінку компетентностей, оцінку освітніх потреб за моделлю Borich, готовність до професійних змін, бар'єри та стимули навчання, освітнє середовище та пріоритетні теми БПР. Для подальшого аналізу результатів передбачено використання методів описової та аналітичної статистики.

Розроблений інструментарій дозволяє комплексно оцінювати освітні потреби надавачів медичних послуг, визначати пріоритетні напрями професійного розвитку та обґрунтовувати зміст програм БПР для підвищення якості інтегрованої медичної допомоги.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток, освітні потреби, інтегрована медична допомога, надавачі медичних послуг, професійні компетентності, модель Borich, анкетування, біостатистика.

SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL SUBSTITUTION OF THE TOOLKIT FOR ASSESSING THE EDUCATIONAL NEEDS OF MEDICAL SERVICE PROVIDERS TO IMPROVE THE QUALITY OF INTEGRATED MEDICAL CARE

Inshakova H. V., Gruzieva T. S., Shestak N. V.

Abstract. Ensuring the quality of integrated medical care requires an appropriate level of professional competence of medical service providers and an effective system of continuous professional development, focused on the real needs of practical healthcare. In this regard, it is relevant to create tools for systematically identifying the educational needs of medical workers.

Aim is scientific justification, development and methodological description of the toolkit for assessing the educational needs of medical service providers in the continuing professional development (CPD) system, aimed at improving the professional competencies of specialists and improving the quality of integrated medical care.

The study used bibliographic, information-analytical methods, content analysis and a systemic approach. The source base was scientific publications, strategic documents and programs of the WHO, as well as national regulatory and legal acts regulating the issues of ensuring the quality of medical care and the continuous professional development of medical personnel.

Based on the analysis of international and national documents, a comprehensive toolkit for assessing the educational needs of medical service providers was developed, implemented in the format of an electronic questionnaire. The structure of the questionnaire includes nine thematic sections that cover the socio-professional profile of respondents, the organizational context of integrated care, experience of participation in continuous professional development, self-assessment of competencies, assessment of educational needs according to the Borich model, readiness for professional change, barriers and incentives for learning, educational environment and priority topics of continuous professional development. For further analysis of the results, the use of descriptive and analytical statistical methods is envisaged.

The developed toolkit allows for a comprehensive assessment of the educational needs of medical service providers, determining priority areas of professional development and substantiating the content of continuous professional development programs to improve the quality of integrated medical care.

Key words: continuing professional development, educational needs, integrated health care, health care providers, professional competencies, Borich model, questionnaire, biostatistics.

ORCID кожного автора та його внесок до статті:

Inshakova H. V.: <https://orcid.org/0000-0002-3984-8864> ^{ABCD}

Gruzieva T. S.: <https://orcid.org/0000-0001-9254-7561> ^{ABDEF}

Shestak N. V.: <https://orcid.org/0000-0002-7550-2801> ^{AB}

Конфлікт інтересів:

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Адреса для кореспонденції

Іншакова Ганна Вадимівна
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Україна, 03057, м. Київ, проспект Берестейський 34
Тел.: 0664174436
E-mail: hannainshakova@gmail.com

А – концепція роботи та дизайн, В – збір та аналіз даних, С – відповідальність за статичний аналіз, D – написання статті, Е – критичний огляд, F – остаточне затвердження статті.

Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії **Creative Commons Attribution (CC-BY)**, яка дозволяє необмежене використання, поширення та відтворення в будь-якому форматі за умови належного цитування оригінальної роботи © Всі автори, 2026

Стаття надійшла 26.05.2026 року
Стаття прийнята до друку 20.08.2026 року
Опубліковано 29.09.2026 року

DOI 10.29254/2077-4214-2026-3-182-181-186

УДК 613.7 : 572.08 +614.2

Калиниченко І. О., Латіна Г. О.

МОТИВАЦІЙНІ ПРІОРИТЕТИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна)

irinakalinichenko2017@gmail.com

Одним із ключових факторів збереження соматичного здоров'я та психоемоційної стабільності, особливо в умовах хронічного стресу, є рухова активність. Метою дослідження було: проаналізувати сучасні детермінанти та мотиваційні фактори, що визначають формування рухового режиму дорослого населення та молоді в умовах воєнного стану. Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методи дослідження: аналіз та теоретичне узагальнення даних наукової літератури; анкетування в он-лайн форматі із застосуванням Міжнародного опитувальника фізичної активності (IPAQ); методи описової та варіаційної статистики для математичної обробки отриманих результатів. Аналіз даних показав, що гендерний фактор не має достовірного впливу на тривалість рухової активності високої та помірної інтенсивності. У той же час простежується вікова особливість: показники високоінтенсивної рухової активності серед молоді значно перевищують результати респондентів старших вікових груп. Вивчення мотиваційної структури виявило, що домінуючими внутрішніми стимулами для усіх опитаних є зміцнення соматичного здоров'я та стабілізація психоемоційного статусу. При цьому зафіксовано диференціацію специфічних мотивів: для молодих людей пріоритетом є підвищення рівня фізичної підготовленості, для осіб старшого віку – підтримка здоров'я та хорошого самопочуття, а для жінок – корекція маси тіла. Серед ключових бар'єрів, що перешкоджають регулярним заняттям, на перших позиціях такі чинники як: дефіцит часу (найбільш виражений серед жінок), емоційне вигорання, а також ризики для безпеки, зумовлені веденням бойових дій. Ключовими детермінантами, що лімітують регулярну рухову активність респондентів, визначені – дефіцит часу, емоційне вигорання та фактори військової обстановки. Примітно, що ці бар'єри мають найбільший вплив саме на осіб з ознаками гіподинамії. На жаль встановлено декларативний характер мотивації у частини респондентів із низьким рівнем рухової активності. Цей факт вказує на гостру необхідність розробки та впровадження цільових програм зі стимулювання здорового способу життя та залучення населення до систематичних занять фізичною культурою в умовах воєнного сьогодення.

Ключові слова: рухова активність, мотивація, воєнний стан, здоров'я, населення, молодь, бар'єри фізичної активності.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Дослідження є фрагментом науково-дослідницької роботи кафедри туризму та медико-біологічного супроводу Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка «Обґрунтування адаптаційно-профілактичних стратегій та вдосконалення методичних підходів скринінгу вразливості

різних груп населення на розвиток стрес-асоційованих психосоматичних розладів», номер державної реєстрації 0126U001749.

Вступ.

Загальновідомо, що рухова активність (РА) є біологічною і природною потребою людини, основним чинником гармонійного фізичного розвитку. За визначенням ВООЗ, недостатня фізична активність наразі посідає пріоритетне місце серед основних фак-