

УДК 614.2:351.7

# Регуляторні механізми розвитку медсестринства: міжнародний контекст

## REGULATORY MECHANISMS FOR THE DEVELOPMENT OF NURSING: INTERNATIONAL CONTEXT

**СОКОЛОВА Ірина** – докторка педагогічних наук, професорка, професорка кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та гігієни, Донецький національний медичний університет, вул. Привокзальна, 27, м. Лиман, 84404, Україна

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4425-1859>

**ПОЛОВЯН Наталія** – кандидатка економічних наук, доцентка, доцентка кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та гігієни, Донецький національний медичний університет, вул. Привокзальна, 27, м. Лиман, 84404, Україна

ORCID <https://orcid.org/0009-0006-6130-8932>

**SOKOLOVA Iryna** – Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor, Professor of the Department of Higher Education Organization, Health Care and Hygiene, Donetsk National Medical University, 27 Privokzalna Str., Liman, 84404, Ukraine

**POLOVIANNataliia** – Candidate of Economic Sciences (Doctor of Philosophy), Docent Associate Professor at the Department of Higher Education Organization, Health Care and Hygiene, Donetsk National Medical University, 27 Privokzalna Str., Liman, 84404, Ukraine

**Анотація.** У статті порушено проблему розвитку медсестринства у міжнародному контексті. На основі аналізу нормативних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я, Європейського регіонального бюро ВООЗ, Всесвітньої Ради медичних сестер, інформаційних матеріалів, резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, інших суб'єктів міжнародної політики визначено світові тренди розвитку медсестринства, які впливають на розвиток системи охорони здоров'я, детермінують нормативно-правове регулювання діяльності медичних працівників на різних рівнях управління. Розкрито міжнародний контекст світових трендів розвитку медсестринства: пацієнто-орієнтований і сімейно-центрований підходи до професійної діяльності медичної сестри, компетентнісний підхід до безперервного професійного розвитку людини протягом своєї кар'єри, що включає безперервну медичну освіту, неперервну професійну освіту і навчання медичних працівників на базі лікувальної установи; нормативно-правове регулювання діяльності медичних сестер для надання високоякісних комплексних медичних послуг; посилення ролі молодшого медичного персоналу як важливої складової людських ресурсів для поліпшення громадського здоров'я; розширення функцій молодшого медичного персоналу та активне залучення їх до управління сферою охорони здоров'я, міжпрофесійна співпраця і спільні практики; персоналізація, розвиток лідерства; запровадження компетентнісних моделей для медичних працівників, спрямовуючі їх на безперервну освіту і навчання. Зроблено висновок, що визначені глобальні стратегічні орієнтири і напрями дії доцільно розглядати у контексті реформування сфери охорони здоров'я як імперативи формування новітньої державної політики з медсестринства для реалізації на державному, регіональному, локальному рівнях управління; як дороговказ для провайдерів заходів безперервного професійного розвитку медичних працівників в Україні.

**Ключові слова:** медсестринство, охорона здоров'я, компетентнісна модель, регуляторні механізми публічного управління.

**Summary.** The article addresses the problem of the development of nursing in the international context. Based on the analysis of regulatory documents of the World Health Organization, the WHO European Regional Office, the World Council of Nurses, information materials, resolutions of the World Health Assembly & other subjects of international policy, world trends that influence the development of the health system, determine the regulatory regulation of health workers at different levels of management have been identified. The international context of the world trends for the nursing professional development is disclosed: patient-oriented and family-centered approaches to the professional activity of a nurse, a competent approach to the continuous professional development of a person during his career, which includes continuous medical education, continuous professional education and training of medical workers at a medical institution; legal regulation of nurses' activities for the provision of high-quality comprehensive medical services; strengthening the role of junior medical staff as an important component of human resources to improve public health; expanding the functions of junior medical staff and engaging them actively in health care management, interprofessional cooperation and joint practices; personalization, leadership development; introduction of competent models for health professionals aiming at continuing education and training. It is concluded that the defined global strategic guidelines and directions of action should be considered in the context of reforming the healthcare sector

*in Ukraine as imperatives of forming the latest state policy on nursing for implementation at the state, regional, local levels of management, as a guide for providers of continuous professional development of health professionals.*

**Key words:** *nursing, healthcare, competence model, regulatory mechanisms of public administration*

**Вступ.** На частку медсестер та акушерок, які роблять вирішальний внесок у забезпечення медичними послугами населення планети Земля, припадає близько 50% глобальних трудових ресурсів охорони здоров'я [20]. Прийнятті у 2021 році на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я (World Health Assembly, WHA) Глобальні стратегічні напрямки ВООЗ щодо медсестринства та акушерства на 2021-2025 роки (WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery) [21] є визнанням вагомого внеску медичних сестер і акушерок в охорону здоров'я та слугують інструментом зв'язку між ВООЗ, національними урядами та іншими суб'єктами забезпечення якості медичної допомоги населенню. На 01 лютого 2021 року в електронній системі охорони здоров'я України було зареєстровано 272 264 медичних працівників, 57% з яких – це молодший медичний персонал [9].

Російсько-українська війна, руйнування медичної інфраструктури, масове переміщення людей, вимушена еміграція великої кількості медичних працівників стали рушійною силою для трансформаційних змін у сфері охорони здоров'я України. Медичні сестри та брати відіграють критично важливу роль на полі бою, надаючи допомогу нашим захисникам та рятуючи поранених, пліч-о-пліч з лікарями, борючись за життя та здоров'я пацієнтів в госпіталах і лікарнях, надають медико-санітарну допомогу цивільному населенню України в умовах надзвичайних ситуацій.

Якість медичної послуги залежить від професіоналізму медичних кадрів. Для досягнення глобальних цілей громадського здоров'я і національних цілей розвитку системи охорони здоров'я, усунення ризиків і мінімізації проблем необхідні високопрофесійні кадри і мотивовані кадри. Система охорони здоров'я України, наголошено в аналітичній записці Європейського регіонального бюро ВООЗ, «повинна бути в змозі одночасно відновлювати надання послуг та адаптуватися до нових потреб та загроз у галузі ОЗ», зменшуючи вже існуючі та нові бар'єри для доступу до послуг та прискорюючи упровадження вже запланованих реформ [27, с.20]. Розвиток медсестринства, враховуючі світові тренди і європейські практики, має бути одним із пріоритетів у державній політиці у сфері охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень.** Аналіз доробку українських науковців і практиків дає змогу виокремити дві групи наукових досліджень, які опосередковано дотичні до нашого дослідження.

До першої групи ми включили наукові праці, в яких на теоретичному рівні досліджено механізми державного управління медсестринською діяльністю (У. Безкоровайна) [2], розвитку та реформування медсестринства в Україні (П. Кузьмінський) [6]; обґрунтовано дію правового і організаційного механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства на регіональному рівні (Я. Шегедин) [14]; розглянуто мотиваційні механізми управління сестринським персоналом (В. Шатило, Л. Кравчук) [13]; проаналізовано

нормативно-правову базу реформування сестринської освіти в Україні (А. Саблук) [8] та визначено роль громадського медсестринства у розвитку громадянського суспільства (О. Грицко, З. Надюк) [4].

Предметне поле нашого дослідження репрезентує також друга група наукових праць вітчизняних учених, в яких визначено: концептуальні засади формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер (Т. Закусилова, 2018) [5]; структуру та зміст професійної (З. Шарлович, 2015) та професійно-особистісної (Г. Марараш, 2020), комунікативної (В. Стрюков, 2020) компетентності медичної сестри [7;10;11]; вимоги до професійних і особистісних якостей старшої медсестри як сучасного менеджера (О. Андрієвська та І. Криницька, 2017) [1]; досліджено феномен професійної етики медичних сестер, внутрішня структура якого визначається єдністю мотиваційно-ціннісного, когнітивного, особистісного, діяльнісного компонентів (О. Біліченко, 2021) [3]. Аналіз джерельної бази свідчить, що міжнародно-правові механізми як регулятори розвитку медсестринства не були предметом комплексного наукового дослідження.

**Мета статті** полягає у визначенні регуляторних механізмів розвитку медсестринства в міжнародному контексті для врахування у публічному управлінні галуззю охорони здоров'я України.

**Виклад основного матеріалу.** У нашій роботі ми виходимо з того, що регулювання розвитком медсестринства в Україні відбувається під патронатом міжнародних і європейських структур та організацій, які є суб'єктами впливу на розвиток охорони здоров'я. Під поняттям регуляторного механізму розвитком медсестринства розуміємо систему адміністративно-правових норм, які спрямовують на розв'язання проблем і суперечностей для узгодження інтересів різних цільових груп, визначення цілей, розробки і реалізації рішень за допомогою ресурсів держави. Для кращого сприйняття сучасного контексту варто звернутися до змісту міжнародних документів, які дають уявлення про регуляторні механізми розвитку медсестринства.

У «Віденській декларації (1988 р) щодо сестринської справи» наголошено на ролі медичних сестер у досягненні цілей політики «Здоров'я для всіх», яка полягає у залученні їх в якості партнерів до управління службами охорони здоров'я на місцевому, регіональному та національному рівнях, зокрема у процесах планування діяльності і прийняття рішень. [22].

У 1996 році Європейським регіональним бюро ВООЗ із сестринської справи було визначено основні функції медичної сестри, які не втратили своєї актуальності у XXI столітті: організація та керівництво сестринським доглядом, здійснення заходів із профілактики, лікування, реабілітації чи підтримки людини, сім'ї, групи людей; навчання пацієнтів технікам щодо збереження та відновлення здоров'я; виконання ролі члена медико-санітарної бригади, центральною фігурою якої є пацієнт; розвиток сестринської практики через критичне мислення та наукові дослідження [12].

У 2001 році ВООЗ розширило перелік функцій медичної сестри, додавши до вищезазначених інші види діяльності, зокрема планування, моніторинг та координування різноманітних ресурсів і послуг, налагодження співпраці з іншими фахівцями, які забезпечують медико-санітарну допомогу, проведення досліджень та участь у науково-дослідних проєктах тощо [12, с.5].

Враховуючи євроінтеграційний поступ України, варто акцентувати увагу на основних напрямках дій країн ЄС, які визначено у Мюнхенській декларації (2000) «Медичні сестри і акушерки – важливий ресурс здоров'я». У країнах Європейського регіону в якості пріоритетних визначено такі напрями розвитку медсестринства: забезпечення можливостей для службового зростання і створення відповідних фінансових стимулів; удосконалення системи базової і неперервної професійної освіти і забезпечення доступу до вищої сестринської освіти; створення можливостей для спільного навчання медичних сестер на до- і післядипломному рівнях освіти для забезпечення більш тісної їх взаємодії і міждисциплінарної співпраці для поліпшення якості медичної допомоги; надання підтримки науковим дослідженням з медсестринської практики [17].

У Рамковій програмі «Здоров'я-2020» Європейського регіонального бюро ВООЗ (2013) визначено чотири пріоритети (розширення масштабів і трансформування освіти; планування кадрових ресурсів і оптимізація професійної кваліфікаційної структури кадрів; забезпечення сприятливих умов праці; заохочення науково обґрунтованої практики і інновацій) і 12 цілей, досягнення яких мають забезпечувати механізмами створення сприятливих системних умов: нормативне регулювання, наукові дослідження; партнерство; управління і лідерство [20, с. 10-12].

Вищезазначені аргументи детермінували визначення ключових умінь, яких потребують медичні сестри та брати у змінних умовах діяльності: політичного і соціального впливу для досягнення стратегічних цілей громадського здоров'я, узгоджувати і приймати рішення в управлінні системами ОЗ на різних рівнях, компетентність у фінансових, комерційних питаннях [24, с. 146].

У Глобальній стратегії ВООЗ визначено ключові цілі щодо кадрових ресурсів системи охорони здоров'я (КРОЗ) до 2030 року. 3-поміж основних зазначимо такі:

- посилення якості КРОЗ шляхом упровадження ефективних політик, забезпечення універсального доступу до медичних послуг та зміцнення систем охорони здоров'я на всіх рівнях;
- забезпечення планування КРОЗ відповідно до наявних і майбутніх потреб населення, усунення дефіциту КРОЗ та покращення їх розподілу;
- зміцнення інститутів у сфері охорони здоров'я для ефективного управління КРОЗ на різних рівнях;
- покращення системи даних щодо КРОЗ для моніторингу та оцінки національних і регіональних стратегій [23].

Рамкова європейська регіональна стратегія ВООЗ (2021) також спрямовує на трансформацію освіти і навчання для забезпечення якості підготовки медичних працівників, підвищення інвестицій у людські ресурси для системи охорони здоров'я [18]. У 2015 році Європейським регіональним бюро ВООЗ було прийнято важливий документ «Зміцнення компетентних

кадрів охорони здоров'я для надання узгоджених / комплексних медичних послуг», в якому подано п'ять кластерів компетентностей, які потребують медичні працівники для забезпечення надання комплексних медичних послуг [16]; захист інтересів пацієнтів, повноцінна комунікація з пацієнтами, робота у складі багатопрофільної бригади; медико-санітарна допомога, орієнтована на потреби людей; безперервне навчання [25].

У 2020 році Європейським регіональним бюро ВООЗ було представлено ще один важливий документ, в якому визначено компетентності для медичних сестер і братів, що працюють у системі первинної ланки медико-санітарної допомоги [15]. Розкриємо основний зміст складових кластерів.

Компетентність «Захист прав і просвіта пацієнтів» означає здатність сприяти дотриманню права пацієнтів на отримання найкращої якості медичної допомоги та розширення можливостей пацієнтів стати активними учасниками системи охорони свого здоров'я.

*Повноцінне спілкування* означає здатність медичної сестри швидко встановити взаєморозуміння з пацієнтами та членами їх сімей в чуйній і довірчій манері, враховуючи культуру пацієнтів, яка ними виношується і сприймається.

*Праці у бригаді і лідерство* – це здатність медичної сестри повноцінно функціонувати в якості члена багатопрофільної бригади, до якої входять медичні працівники, пацієнти та члени їх сім'ї, таким чином, щоб це відображало розуміння динаміки бригади і групових / бригадних процесів у вибудовуванні продуктивних робочих взаємин і було орієнтованим на досягнення позитивних результатів у наданні допомоги.

*Медична допомога та клінічна практика, орієнтовані на потреби людей*, означає здатність медичної сестри створювати умови для надання узгоджених і комплексних послуг, орієнтованих на потреби пацієнтів і членів їх сімей, їх цінності та уподобання по всьому безперервному ланцюжку медичної допомоги і протягом усього життя.

*Безперервне навчання та дослідження* означає здатність медичної сестри демонструвати вдумливу практику на основі найкращих наявних фактичних даних, а також оцінювати і постійно поліпшувати послуги, що надаються медичним працівником самостійно в якості самостійного медичного працівника і як члена багатопрофільної бригади [15]. Опис кластеру «Безперервне навчання та дослідження» подано у таблиці 1.

Рекомендації Комісії високого рівня Організації Об'єднаних Націй з питань зайнятості у галузі охорони здоров'я і економічного зростання (the United Nations High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth) стосуються таких напрямів, як поступове розширення стратегій трансформаційної, високоякісної освіти та безперервного навчання; відмова від моделей вузькоспеціальної освіти і акцентування уваги на формуванні і зміцненні протягом життя компетентностей, релевантним регіональним умовам [25].

Резолюція Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я «Глобальна стратегія розвитку людських ресурсів для охорони здоров'я: робоча сила 2030» закликає професійні ради, асоціації та регулюючі органи прийняття

Таблиця 1. Компетентності медичної сестри у безперервному професійному розвитку і дослідженнях

Вдумлива дослідницька практика	Підтримка професійної компетентності
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Участь у розробці, упровадженні та оцінці відповідних програм і процедур для підвищення якості та ефективності сестринського догляду та забезпечення безпеки пацієнтів.</li> <li>- Визначення ризиків і проблем безпеки та сприяння можливим рішенням.</li> <li>- Керівництво, розробка та підтримка клінічних досліджень і заходів щодо поліпшення якості, а також забезпечення освіти та навчання колег, здобувачів освіти і місцевого населення.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Підтримка на належному рівні професійних знань і досвіду, застосування підходів, заснованих на достовірних фактичних даних, практики доказової медицини.</li> <li>- Збереження прихильності до постійного підвищення кваліфікації в сфері первинної медико-санітарної допомоги з урахуванням нових і виникаючих проблем і мінливих потреб різних груп пацієнтів.</li> <li>- Навчання використанню та впровадженню нових інструментів електронної охорони здоров'я, відповідно до обставин, включаючи телемедицину, мобільні технології в охороні здоров'я, електронну медичну документацію і дані для підтримки раціональної допомоги пацієнтам на доказовій основі.</li> </ul>

нормативні акти для оптимізації професійних компетентностей медичних працівників та підтримки міжпрофесійної співпраці, у т.ч. молодшого медичного персоналу, для поєднання комбінованих навичок, що відповідають потребам населення [19].

Керуючись принципами громадського здоров'я для задоволення потреб і запитів населення, розробники моделі компетентностей BOO3-ASPHER застосовували комплексний підхід для її більш широкого використання у сфері охорони здоров'я [26].

Модель компетентностей BOO3-ASPHER (WHO-ASPHER Competency Framework) для кадрів громадського здоров'я в Європейському регіоні використовують для реалізації низки практичних завдань, а саме:

1. Розробки: навчальних планів додипломної освіти і програм БПР медичного персоналу; посадових інструкцій, питань для інтерв'ю та систем оцінки результатів роботи і забезпечення якості; стратегій у галузі підготовки кадрів, управління персоналом у сфері громадського здоров'я; Оцінювання стану існуючого кадрового потенціалу, можливостей і визначення потреб у їх професійній підготовці; проведення процедури акредитації та сертифікації; у сприянні співпраці через дисциплінарні та організаційні кордони [26].

Модель BOO3-ASPHER поєднує різні рівні управління системами охорони здоров'я, організації та персонал, який має відношення до розвитку професійних компетентностей у сфері громадського здоров'я. Отже, модель виходить за рамки існуючих підходів до визначення компетентностей тільки за принципом професійного призначення. За таких умов компетентності кадрів сфери охорони здоров'я пропонується оцінювати і зміцнювати на різних організаційних рівнях керівництва: на рівні окремого фахівця (наприклад, планування кар'єри), на рівні служби управління персоналом (наприклад, оцінювання професійних кваліфікацій), на рівні організації (планування кадрових ресурсів), на рівні країни (планування трудових ресурсів і формування кадрової політики) [26, с.9].

У моделі визначено 84 компетентності, які згруповано у 10 груп за трьома категоріями [26, с.11-12]:

- зміст і контекст: наука, знання (законодавство, стратегії та етика) і теорія, на які спирається практика громадського здоров'я;

- відносини і взаємодії: компетентності у спілкуванні, співпраці та налагодженні зв'язків, необхідні для виконання ролі лідера і партнерства із зацікавленими

сторонами; уміння проводити інформаційно-пропагандистську роботу;

- результати роботи і досягнення: компетентності, необхідні для здійснення стратегічного керівництва та розпорядження ресурсами, для прийняття правильних рішень і проведення заходів щодо поліпшення здоров'я населення; професійного розвитку і рефлексивної практики з дотриманням норм етики; уміння адаптуватися до змінних умов діяльності.

Для кожної компетентності подано дескриптори рівнів (компетентний, спеціаліст і експерт), які допомагають правильно інтерпретувати ступінь розвитку компетентності для визначення медичному працівникові подальших кроків у безперервному професійному удосконаленні.

**Висновки.** Міжнародний контекст розкриває світові тренди розвитку медсестринства: пацієнто-орієнтований і сімейно-центрований підходи до професійної діяльності медичної сестри, компетентнісний підхід до безперервного професійного розвитку людини протягом кар'єри, що включає безперервну медичну освіту, неперервну професійну освіту і навчання медичних працівників на базі лікувальної установи; нормативно-правове регулювання діяльності медичних сестер для надання високоякісних комплексних медичних послуг; посилення ролі молодшого медичного персоналу як важливої складової людських ресурсів для поліпшення громадського здоров'я; розширення функцій молодшого медичного персоналу та активне залучення їх до управління сферою охорони здоров'я, міжпрофесійна співпраця і спільні практики; персоналізація, розвиток лідерства; запровадження компетентнісних моделей для медичних працівників, мотивуючих до безперервної освіти і навчання.

У процесі дослідження ми дійшли висновку, що визначені глобальні стратегічні орієнтири і напрями дій доцільно розглядати у контексті реформування сфери охорони здоров'я в Україні в якості імперативів формування новітньої державної політики з медсестринства, яка має бути реалізованою на державному, регіональному, локальному рівнях управління; як дороговказ для провайдерів заходів безперервного професійного розвитку медичних сестер і братів. Подальші дослідження проблеми медсестринства ми вбачаємо у дослідженні організаційно-правових механізмів взаємодії органів публічної влади для з розвитку медсестринства в Україні.

### Список використаних джерел

1. Андрієвська О. В., Криницька І. Я. Роль старшої медсестри в організації діяльності сестринського персоналу. *Медсестринство*. 2017. № 4. С. 25–26.
2. Безкорвайна У. Ю. Система державного управління медсестринства в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 6. С. 114–117.
3. Біліченко О. Критерії та показники сформованості професійної етики майбутніх медичних сестер. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2021 № 42. С. 41–49. URL: <http://visnyk.idgu.edu.ua/index.php/nv/article/view/380> (дата звернення: 11.11.2023).
4. Грицко О. М., Надюк З. О. Роль громадського медсестринства в державному управлінні здоров'ям у закладах родинної медицини. *Ефективність державного управління*. 2016. № 46/47. URL: <https://doi.org/10.33990/2070-4011.46/47.2016.176147> (дата звернення: 12.11.2023).
5. Закусилова Т. О. Формування основ професіоналізму майбутніх медичних сестер у процесі фахової підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Запоріжжя, 2018. 317 с.
6. Кузьмінський П. Й. Механізми державного управління системою розвитку та реформування медсестринства в Україні: автореф. дис. ... к. н. з держ. упр.: 25.00.02. Київ, 2014. 23 с.
7. Марараш, Г. Характеристика професійно-особистісної компетентності медичних сестер. *Art of Medicine*. 2020. 4(2(14)квіт). С.108-115. URL: <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/502> (дата звернення: 14.11.2023).
8. Саблук А. Г. Нормативно-правові документи реформування медсестринської освіти. *WORLD SCIENCE. International Scientific and Practical Conference*. September 2017. № 9 (25), Vol.2. С. 35–37.
9. Скільки лікарів в Україні? *Медицина освіти*. 2021. 21 лют. URL: <http://medosvita.info/> (дата звернення: 11.11.2023).
10. Стрюков В. В. Управління процесом формування комунікативною компетенцією середнього медичного персоналу. *Економіка та суспільство*. 2020. Вип.22. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2020-22-58>
11. Шарлович З. П. Формування професійно-педагогічної компетентності медичних сестер сімейної медицини в процесі фахової підготовки: автореф. дис. ... канд. пед. н. :13.00.04. Житомир, 2015. 318 с
12. Шатило В. Е. У Європі та США серед учителів медсестри немає лікарів. *Ваше здоров'я*. № 17–18 (від 03.05.2013). URL: [https://issuu.com/vzkievua/docs/vz\\_17-18\\_2013](https://issuu.com/vzkievua/docs/vz_17-18_2013) (дата звернення: 11.11.2023).
13. Шатило В. Й., Кравчук Л. С. Система управління сестринським персоналом у закладах охорони здоров'я України. *Хірургія дитячого віку*. 2018. № 1 (58). С. 113–115. DOI 10.15574/PS.2018.58.113
14. Шегедин Я. Ю. Правовий та організаційний механізми реалізації на регіональному рівні державної політики в галузі медсестринства. *Ефективність державного управління*. 2017. Вип. 2. С. 129–137. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu\\_2017\\_2\\_17](http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2017_2_17) (дата звернення: 11.11.2023).
15. Competencies for nurses working in primary health care. WHO Regional Office for Europe. 2020. URL: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/441868/Competencies-nurses-primary-health-care-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/441868/Competencies-nurses-primary-health-care-eng.pdf) (date of access: 06.11.2023).
16. Langins, Margrieta & Borgermans, Liesbeth. Strengthening a competent health workforce for the provision of coordinated/ integrated health services: working document. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2015. 48 с. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/362099> (date of access: 16.11.2023).
17. Munich Declaration: Nurses and midwives: a Force for Health. WHO European Region, 2000. URL: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/53854/E93016.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/53854/E93016.pdf) (date of access: 08.11.2023).
18. Regional Committee for Europe, 71st session. Seventy-first Regional Committee for Europe: virtual session, 13–15 September 2021: progress report on the implementation of Towards a sustainable health workforce in the WHO European Region: framework for action. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/343204> (date of access: 06.10.2023).
19. The Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. World Health Organization, 2016. 64 p.
20. WHO European Region. Nursing and midwifery. 9 January 2020. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery> (date of access: 06.09.2023).
21. WHO. Strengthening nursing and midwifery: investments in education, jobs, leadership, and service delivery. WHA74.15. 31 May 2021. URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R15-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R15-en.pdf) (date of access: 16.11.2023).
22. World Health Organization. Regional Office for Europe. Vienna Declaration on Nursing in Support of the European Targets for Health for All, 1988. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/349749> (date of access: 08.11.2023).
23. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. 2016. URL: [https://www.who.int/hrh/resources/global\\_strategy\\_workforce2030\\_14\\_print.pdf?ua=1](https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf?ua=1) (date of access: 06.11.2023).
24. World Health Organization. Regional Office for Europe. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2013. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/326386> (date of access: 26.10.2023).
25. WHO. Working for health and growth: investing in the health. Geneva: World Health Organization; 2016. URL: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-Commission/en>. (date of access: 06.10.2023).
26. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020). WHO-ASPHER competency framework for the public health workforce in the European Region. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2020. 73 p. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/347866> (date of access: 06.11.2023).
27. World Health Organization. Regional Office for Europe. Principles to guide health system recovery and transformation in Ukraine. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2022. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/358446>. Lizenz: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## References

1. Andrijevsjka, O. V., Krynycja, I. Ja. (2017). Rolj starshoji medsestry v orghanizaciji dijalnosti sestrynsjkogho personalu. [Role of a senior nurse in organizing nursing staff activities]. *Medsestrynstvo*. 4. pp. 25–26. [in Ukrainian].
2. Bezkorovajna, U. Ju. (2016). Systema derzhavnogho upravlinnja medsestrynstva v Ukrajinі. [ The System of Public Administration of Nursing in Ukraine]. *Investyciji: praktyka ta dosvid*, 6. pp.114–117. [in Ukrainian].
3. Bilichenko, O. (2021). Kryteriji ta pokaznyky sformovanosti profesijnoji etyky majbutnikh medychnykh sester. [Criteria and indicators of the formation of future nurses' professional ethics]. *Naukovyj visnyk Izmajil'skogo derzhavnogho ghumanitarnogho universytetu*, 42, pp. 41–49. URL: <http://visnyk.idgu.edu.ua/index.php/nv/article/view/380> [in Ukrainian].
4. Ghrycko, O. M., & Nadjuk, Z. O. (2016). Rolj ghromadsjkogho medsestrynstva v derzhavnomu upravlinni zdorov'jam u zakladakh rodynnoji medycyny. [The role of community nursing in public health management in family medicine institutions]. *Efektivnistj derzhavnogho upravlinnja*, 46/47. URL: file:///C:/Users/User/Downloads/efdu\_2016\_1-2(1)\_21.pdf. [in Ukrainian].
5. Zakusylova, T. O. (2018). Formuvannja osnov profesionalizmu majbutnikh medychnykh sester u procesi fakhovoji pidghotovky: dys. ...kand. ped. nauk: [Formation of the basis of the future nurses' professionalism in the process of the professional training]. 13.00.04. Zaporizhzhja. . [in Ukrainian].
6. Kuzjaminskyj, P. J. (2014). Mekhanizmy derzhavnogho upravlinnja systemoju rozvytku ta reformuvannja medsestrynstva v Ukrajinі [ Mechanisms of public management of the system of development and nursing reform in Ukraine ]: avtoref. dys. ...k. n. z derzh. upr.: 25.00.02, Kyjiv. . [in Ukrainian].
7. Mararash, Gh.Gh. (2020). Kharakterystyka profesijno-osobystisnoji kompetentnosti medychnykh sester [Characteristics of professional and personal competence of nurses]. *Scientific and practical journal* [internet]. 06, Lypenj 2020 [cyt. za 28, Zhovtenj 2023]; 4(2(14) pp. 108 -115/ URL: <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/502> [in Ukrainian].
8. Sabluk, A. Gh. (September 2017). Normatyvno-pravovi dokumenty reformuvannja medsestrynsjkoi osvity. [Normative documents and legal acts of nursing education reform ]. *WORLD SCIENCE*. International Scientific and Practical Conference. 9(25), Vol.2. [in Ukrainian].
9. Skiljky likariv v Ukrajinі? [How many doctors are there in Ukraine?]. (21.02. 2021). *Medychna osvita*. URL: <http://medosvita.info/> [in Ukrainian].
10. Strjukov V. V. (2020). Upravlinnja procesom formuvannja komunikatyvnoju kompetencijeju seređnjogho medychnogho personal [Management of the process of formation of communicative competence of nursing personnel]. *Ekonomika ta suspiljstvo*, 22. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2020-22-58>. [in Ukrainian].
11. Sharlovych, Z.P. (2015). Formuvannja profesijno-pedagoghichnoji kompetentnosti medychnykh sester simejnoji medycyny v procesi fakhovoji pidghotovky [Formation of professional pedagogical competence of nurses of the Family Medicine during professional training]: avtoref. dys.... kand. ped. n. :13.00.04. Zhytomyr. [in Ukrainian].
12. Shatylo, V. E. (2013). U Jevropi ta SShA seređ uchyteliv medsestry nemaje likariv [In Europe and the United States, there are no doctors among nurse teachers]. *Vashe zdorov'ja*. 17–18. URL: [https://issuu.com/vzkievua/docs/vz\\_17-18\\_2013](https://issuu.com/vzkievua/docs/vz_17-18_2013). [in Ukrainian].
13. Shatylo, V.J., Kravchuk, L.S. (2018). Systema upravlinnja sestrynsjkym personalom u zakladakh okhorony zdorov'ja Ukrajinj. [Nursing personnel management system in healthcare institutions of Ukraine]. *Khirurhija dytjachogho viku*, 1 (58), 113-115. DOI 10.15574/PS.2018.58.113 [in Ukrainian].
14. Sheghedyn, Ja. Ju. (2017). Pravovyj ta orghanizacijnyj mekhanizmy realizaciji na regionaljnomu rivni derzhavnoji polityky v ghaluzi medsestrynstva. [ Legal and organizational mechanisms for the implementation of public policy in the nursing industry at the regional level]/ *Efektivnistj derzhavnogho upravlinnja*, 2, pp. 129-137. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu\\_2017\\_2\\_17](http://nbuv.gov.ua/UJRN/efdu_2017_2_17) [in Ukrainian].
15. Competencies for nurses working in primary health care. (2020). WHO Regional Office for Europe. URL: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/441868/Competencies-nurses-primary-health-care-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/441868/Competencies-nurses-primary-health-care-eng.pdf) [in English].
16. Langins, Margrieta et al. (2016). Strengthening a competent health workforce for the provision of coordinated/ integrated health services. *International Journal of Integrated Care*. 16(6): A231, pp. 1-8, URL:<http://doi.org/10.5334/ijic.2779> [in English].
17. Munich Declaration: Nurses and midwives: a Force for Health. (2000). WHO European Region. URL: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/53854/E93016.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/53854/E93016.pdf) [in English].
18. Regional Committee for Europe, 71st session. (2021) Seventy-first Regional Committee for Europe: virtual session, 13–15 September 2021: progress report on the implementation of Towards a sustainable health workforce in the WHO European Region: framework for action. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/343204/> [in English].
19. The Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. (2016). World Health Organization. [in English].
20. WHO European Region. (2020) Nursing and midwifery. (9 January). URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery> [in English].
21. WHO. (2021). Strengthening nursing and midwifery: investments in education, jobs, leadership and service delivery. WHA74.15. 31 May. URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R15-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R15-en.pdf) [in English].
22. World Health Organization. Regional Office for Europe. (1998) Vienna Declaration on Nursing in Support of the European Targets for Health for All, 1988. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/349749> [in English].
23. World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. URL: [https://www.who.int/hrh/resources/global\\_strategy\\_workforce2030\\_14\\_print.pdf?ua=1](https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf?ua=1) [in English].
24. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2013) Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/326386>. [in English].
25. WHO. (2016). Working for health and growth: investing in the health. Geneva: World Health Organization. URL: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-Commission/en>. [in English].
26. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020) WHO-ASPHER competency framework for the public health workforce in the European Region. World Health Organization. Regional Office for Europe. 73 p. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/347866> [in English]
27. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2022). Principles to guide health system recovery and transformation in Ukraine. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/358446>. Lizenz: CC BY-NC-SA 3.0 IGO [in English].