

СУЧАСНА СИСТЕМА ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ОСВІТИ ТА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ДИТЯЧИХ ЛІКАРІВ

Волосовець Олександр Петрович,

доктор медичних наук, професор, член-кореспондент НАМН України,
завідувач кафедри педіатрії № 2,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0001-7246-0768

Кривопустов Сергій Петрович,

доктор медичних наук, професор, професор кафедри педіатрії № 2,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0001-8561-0710

Погіршення стану здоров'я дитячого населення на тлі триваючої війни та етапі постпандемії вимагає змін щодо структури, форм та обсягів післядипломної освіти і безперервного професійного розвитку дитячих лікарів задля забезпечення належної медичної допомоги дитячому населенню у нинішніх непростих умовах. Існуюча система післядипломної педіатричної освіти та безперервний професійний розвиток дитячих лікарів в Україні не у повній мірі відповідають сучасним викликам сьогодення та європейським вимогам.

Першочергово потребує удосконалення система первинної спеціалізації дитячих лікарів – інтернатура. Її тривалість має бути збільшена до 4-5 років згідно вимог докторської директиви ЄС. Враховуючи вимоги часу, зростання в країні малюкової смертності на тлі війни та тривалої пандемії, ризики нових спалахів інфекційних хвороб, до переліку діючих 24 спеціальностей інтернатури доцільно додати такі спеціальності як «Неонатологія», «Дитячі інфекційні хвороби» та «Дитяча анестезіологія».

Необхідно запровадження дворічної Лікарської резидентури за найбільш затребуваними у нинішніх умовах педіатричними спеціальностями з її проходженням на базі провідних університетських клінік та наукових установ МОЗ України і НАМН України. Враховуючи соціальне становище дитячих лікарів закладів охорони здоров'я комунальної та державної форми власності їх участь у заходах щодо безперервного професійного розвитку має компенсуватись за кошти стейкхолдерів.

Ключові слова: педіатрія, післядипломна педіатрична освіта, безперервний професійний розвиток, війна, пандемія.

Volosovets Oleksandr, Kryvopustov Sergii. Modern system of postgraduate pediatric education and continuous professional development of children's doctors

The deterioration of the health of the child population against the backdrop of the ongoing war and the post-pandemic stage requires changes in the structure, forms and volumes of postgraduate education and continuous professional development of pediatric doctors in order to ensure proper medical care for the child population in the current difficult conditions. The existing system of postgraduate pediatric education and continuous professional development of pediatric doctors in Ukraine does not fully meet the modern challenges of today and European requirements.

The system of primary specialization of pediatric doctors – internship – needs to be improved first of all. Its duration should be increased to 4-5 years in accordance with the requirements of the EU doctoral directive. Taking into account the requirements of the time, the increase in infant mortality in the country against the backdrop of the war and the ongoing pandemic, the risks of new outbreaks of infectious diseases, it is advisable to add such specialties as «Neonatology», «Children's Infectious Diseases» and «Children's Anesthesiology» to the list of 24 existing internship specialties.

It is necessary to introduce a two-year medical residency in the most popular pediatric specialties in the current conditions, with its completion on the basis of leading university clinics and scientific institutions of the Ministry of Health of Ukraine and the National Academy of Medical Sciences of Ukraine. Considering the social situation of pediatric doctors in municipal and state-owned healthcare institutions, their participation in continuous professional development activities should be compensated at the expense of stakeholders.

Key words: pediatrics, postgraduate pediatric education, continuous professional development, war, pandemic.

Актуальність дослідження. Погіршення стану здоров'я дитячого населення на тлі триваючої війни та на етапі постпандемії вимагає змін щодо структури, форм та обсягів післядипломної освіти і безперервного професійного розвитку дитячих лікарів задля забезпечення належної медичної допомоги дитячому населенню у нинішніх непростих умовах [1–3].

Сучасний рівень розвитку та цифровізації медичної освіти і впровадження симуляційних, дистанційних технологій, методик доповненої реальності також має знайти своє відображення у системі післядипломної педіатричної освіти в Україні [4–5].

Матеріали та методи дослідження. Проведена оцінка існуючої нормативної бази і практичних засад післядипломної медичної освіти і безперервного професійного розвитку дитячих лікарів в Україні та ЄС. Використані методи системного підходу та порівняння.

Мета. Оцінити систему післядипломної педіатричної освіти та безперервного професійного розвитку дитячих лікарів в умовах сучасних викликів та визначити можливі шляхи змін.

Результати та їх обговорення. Всесвітня федерація медичної освіти (WFME) визначає післядипломну медичну освіту як особливий період медичного навчання, під час якої лікарі отримують необхідний практичний досвід та певну кваліфікацію після отримання базової медичної освіти [6]. Зазначена підготовка спеціалістів проводиться згідно конкретних норм та вимог європейських інституцій, що відповідають національному законодавству кожної конкретної країни. Програма післядипломної медичної освіти також може включати отримання ступеня доктора філо-

софії (PhD), тобто навчання в аспірантурі. Післядипломна медична освіта являє собою одну з основних частин усього часу професійної підготовки лікаря, що є ланкою неперервної медичної освіти або безперервного професійного розвитку (БПР) [6].

Отже, післядипломна педіатрична освіта – це процес, що включає отримання дитячим лікарем первинної і вторинної спеціалізації, отримання та підвищення його кваліфікації після отримання диплома магістра педіатрії у закладі вищої медичної освіти. Передусім вона спрямована на набуття нових знань та компетенцій у педіатрії табл. 1.

Безперервний професійний розвиток також відомий як «Безперервна медична освіта» та «Навчання протягом життя», що являє собою етап самостійного навчання, де дитячі лікарі самі вирішують, де, коли, як і у кого вони навчатимуться.

Саме це закладено у останній редакції Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я, що затверджене Постановою Кабінету Міністрів України № 725 від 14.07.2021 року (із змінами) [7]. Таке навчання з точки зору WFME має бути структурованим і спланованим для лікаря заздалегідь (плановане навчання), тоді як деяке може відбуватися ad hoc, за нагальної потреби, зокрема у період надзвичайних ситуацій та війн і пандемій.

Таке ad hoc навчання буде називатися незапланованим, оскільки воно не заплановано заздалегідь і не передбачає формального забезпечення. Це також можна визначити як неформальний тип навчання. Такі фактори, як зміна обставин у сфері охорони здоров'я, умови працевлаштування, професійні вимоги та реєстрація, розвиток знань,

Таблиця 1

Основні етапи педіатричної неперервної освіти в Україні

Етапи педіатричної неперервної освіти	Особливості освітнього етапу
Базова медична освіта	Додипломний етап тривалістю 6 років, що відбувається в медичному університеті з отриманням диплому і освітньої кваліфікації «Магістр педіатрії» та професійної кваліфікації «Лікар-педіатр».
Післядипломна медична освіта дитячого лікаря	Період планової і обов'язкової підготовки дитячого лікаря в дворічній інтернатурі з базової спеціальності «Педіатрія» (первинна спеціалізація) та резидентурі визначеної тривалості (вторинна спеціалізація) з однієї з 21 педіатричних лікарських спеціальностей та отриманням відповідних сертифікатів лікаря-спеціаліста. Можливе закінчення аспірантури із захистом дисертації та отримання освітньо-наукового ступеня «Доктор філософії».
Безперервний професійний розвиток дитячого лікаря	Освіта (формальна, неформальна, інформальна) та навчання дитячого лікаря, що відбуваються під час його самостійної лікарської практики, після завершення обов'язкової післядипломної педіатричної освіти.

зміни у системі охорони здоров'я, робота в якості освітянина або науковця можуть впливати на рішення лікаря навчатися більше або навчатися знову, планово чи незаплановано [8].

Існуюча система післядипломної педіатричної освіти та БПР дитячих лікарів в Україні попри суттєві зміни у останні роки ще не у повній мірі відповідають сучасним викликам сьогодення та європейським вимогам.

Організація та методичне забезпечення безперервного професійного розвитку лікарів, зокрема й педіатрів, а також моніторинг її ефективності методологічно здійснювався МОЗ України, а згодом після війни цей контроль буде переданий на місця роботи лікарів. Участь професійних лікарських асоціацій та товариств у цьому процесі законодавчо не передбачена, окрім надання можливості проведення окремих заходів інформальної освіти (конгресів, конференцій, семінарів) як визначеним провайдером БПР, що зареєстровані Центром тестування МОЗ України.

У той же час у країнах ЄС та світі проводиться жорсткий моніторинг процесу ПМО та БПР. За це несе відповідальність у першу чергу сам лікар, а насамперед, професійні лікарські асоціації або органи лікарського самоврядування – палати лікарів (як, наприклад, у Німеччині, Австрії та Польщі), що ведуть реєстри лікарів та дійсності їх ліцензій на практику. У масштабах усього ЄС ПМО та БПР лікарів монітує Європейських Союз Медичних Спеціальностей (UEMS) періодично оновлюючи згідно сучасних вимог UEMS European Training Requirements.

Дотримуючись загальновизнаного загального уявлення про те, що питання якості, забезпечення якості та покращення якості у медичній освіті має першорядне значення не тільки для користі студентів-медиків та лікарів, але в першу чергу для здоров'я громадян, UEMS з 1958 року цілеспрямовано направляє свої зусилля на розробку європейських стандартів у підготовці медичних фахівців зокрема з Педіатрії. На даний час післядипломне педіатричне навчання проводиться в усіх країнах ЄС. Існує велике різноманіття 28 різних національних післядипломних програм, що тривають від 4 до 8 років і мають суттєві відмінності [9].

Отже, саме організації лікарського самоврядування, професійні медичні асоціації мають відігравати першочергову роль у визначенні потреби щодо обсягів підготовки і перепідготовки лікарських кадрів, що нині в Україні скорочуються з року в рік внаслідок еміграційних процесів, падіння престижності роботи медиком, швидкого

професійного вигорання та щорічним запровадження обмежень у прийомі саме до медичних вишів як на місця державного замовлення, так і за контрактом, що є неприпустимим з нашої точки зору в умовах війни та існуючого дефіциту лікарських кадрів, особливо дитячих лікарів [3; 10; 11].

Першочергово потребує удосконалення система первинної спеціалізації дитячих лікарів – інтернатура. Її тривалість має бути збільшена до 4-5 років згідно вимог докторської директиви ЄС. Враховуючи вимоги часу, зростання в країні малюкової смертності на тлі війни та тривалої пандемії, ризики нових спалахів інфекційних хвороб, до переліку діючих 24 спеціальностей інтернатури (окрім базових педіатричних спеціальностей «Педіатрія» та «Дитяча хірургія») на період воєнного часу доцільно додати такі спеціальності як «Неонатологія», «Дитячі інфекційні хвороби» та «Дитяча анестезіологія».

Суттєвому оновленню підлягають програма підготовки дитячих лікарів в інтернатурі, система підсумкової атестації оцінювання підготовки лікарів-інтернів. Нагальна вимога часу розширення практичної підготовки майбутніх лікарів, на чому акцентують увагу самі здобувачі вищої медичної освіти [11]. Особливий акцент має бути зроблений на практичних навичках по наданню невідкладної допомоги дітям при критичних станах, мінно-вибухових травмах, гострих реакціях на стресові ситуації, отруєннях тощо.

Окремим розділом післядипломної підготовки дитячих лікарів має стати оволодіння ними засадами психологічної та психотерапевтичної допомоги дітям, чиє ментальне здоров'я постраждало від наслідків війни.

Важливим напрямом безперервного професійного розвитку дитячих лікарів має стати їх постійна робота з відомими вітчизняними та міжнародними електронними освітніми платформами (як приклад LIKAR (НМУ), Prometheus, UpToDate), що дають серйозний імпульс щодо самоудосконалення та постійному моніторингу рівня власних знань.

Варто зазначити, що у системі післядипломної педіатричної освіти необхідно змінити дидактичні підходи і перейти від «патерналістської» моделі до лікар-центричної із широким використанням прийомів проблемно-орієнтованого і мотивуючого навчання, а саме: «ділова гра», «мозковий штурм» з проведенням дебрифінгів, тощо. Вагомим елементом також має стати застосування сучасних симуляційних методик, методик доповненої реальності, воркшопів тощо [12].

Необхідно також зазначити, що в Україні і досі у повній мірі не запроваджена система Лікарської резидентури як вторинної спеціалізації дитячих лікарів з мінімальним дворічним строком підготовки та встановленим обсягом прийому не менше ніж 100 осіб за кошти державного замовлення для кращих випускників інтернатури (незалежно від того, у якій інтернатурі – бюджетній чи контрактній вони навчались), що під час складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3 Педіатрія» та OSCE-3 отримали оцінку не менше 90 відсотків вірних відповідей.

Нагальна вимога часу це запровадження для державної атестації випускників педіатричної інтернатури саме спеціалізованих ліцензійних інтегрованих іспитів з оцінки рівня знань майбутніх дитячих лікарів щодо надання невідкладної допомоги дітям, що вже реалізується у Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. Такого ж спрямування має набути структура і перелік екзаменаційних станцій практично-орієнтованого іспиту для лікарів-інтернів за спеціальністю «Педіатрія» OSCE-3, що необхідно запровадити вже у найближчий час.

Доцільність же проходження лікарями додаткових циклів підвищення кваліфікації та спеціалізації після резидентури (аналоги курсів типу fellowships) з метою удосконалення знань та компетенцій дитячих лікарів доцільно обговорити з Асоціацією Педіатрів України та іншими педіатричними товариствами аби прийняти обґрунтоване рішення щодо їх запровадження у системі безперервного професійного розвитку лікарів-педіатрів.

Варто зазначити, що існуюча система атестації щодо присвоєння лікарських кваліфікаційних категорій своє віджила і зовсім не мотивує лікарів до самоудосконалення та професійного зростання. Необхідний поступовий перехід до системи ліцензування лікарів через відповідні атестаційні комісії або (комітети) органів лікарського самоврядування. Положення нового наказу МОЗ України від 16.04.2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України» щодо переходу до оцінки рівня професійної кваліфікації носять перехідний характер і не містять конкретних оцінок діяльності лікаря щодо його професійної компетентності та стимулів до його розвитку [13].

Безумовно те, що основна мета цих заходів гармонізувати вітчизняну педіатричну освіту з міжнародними освітніми стандартами післядипломної медичної освіти WFME та UEMS щодо

безперервного професійного розвитку дитячих лікарів у сполученні з насиченням післядипломних програм з педіатричних спеціальностей новими інноваційними та технологічними підходами та сучасним контентом з урахуванням останніх досягнень персоніфікованої і доказової медицини і питань медичної етики, подальшим створенням потужних університетських клінік та реальним запровадженням Лікарської резидентури, єдиним системним управлінням якості медичної освіти відповідно до потреб галузі в умовах війни і кадрового дефіциту медичних працівників [10; 11; 14–15].

Запровадження у практику післядипломної освіти та БПР дитячих лікарів сучасних протоколів лікування та діагностики дитячих хвороб, новітніх інформаційних і дистанційних технологій має забезпечити суттєве підвищення якості їх професійної підготовки з постійною мотивацією до професійного зростання і набуття нових спеціальних компетенцій, що дозволить їм бути конкурентоздатними у світовому медичному просторі в умовах сучасних викликів.

Висновки. Основними принципами щодо удосконалення післядипломної медичної освіти та безперервного професійного розвитку дитячих лікарів на майбутнє є:

1. Інтеграція до вимог ЄС та UEMS із відповідним збільшенням строків післядипломної підготовки за спеціальністю «Педіатрія».

2. Суттєве оновлення програми первинної спеціалізації (інтернатури) за спеціальністю «Педіатрія».

3. Запровадження дворічної Лікарської резидентури за найбільш затребуваними у нинішніх умовах педіатричними спеціальностями з її проходженням на базі провідних університетських клінік та наукових установ МОЗ України і НАМН України.

4. Враховуючи соціальне становище дитячих лікарів закладів охорони здоров'я комунальної та державної форми власності, їх участь у заходах щодо безперервного професійного розвитку має компенсуватись за кошти стейкхолдерів.

Інформація про фінансування. Зазначене дослідження виконувалось без грантової підтримки. Виконання дослідження проводилося у рамках виконання НДР кафедри педіатрії №2 Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. Код державної реєстрації: 0120U100804.

Конфлікт інтересів. Автори свідомо засвідчують відсутність фактичного або потенційного конфлікту інтересів щодо результатів цієї роботи.

Список літератури:

1. Волосовець О. П., Кривопустов С. П., Кузьменко А. Я., Прохорова М. П., Черній О. Ф., Хоменко В. Є. та інші. Зміни у стані здоров'я дітей у віці до 1 року на тлі війни та пандемії COVID-19 в Україні. *Здоров'я дитини*. 2024. Том 19. № 6. С. 6–16. <https://doi.org/10.22141/2224-0551.19.6.2024.1737>
2. Волосовець О. П., Бекетова Г. В., Гур'єв С. О., Кузьменко А. Я., Волосовець А. О., Логінова І. О., Черній О. Ф. Вплив війни та пандемії COVID-19 на показник смертності дітей у віці до 1 року в Україні. *Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина*. 2024. Том 14 № 4(53). С. 6–14. DOI: 10.24061/2413-4260. XIV.4.54.2024.1
3. Волосовець О. П., Антипкін Ю. Г. Кадрове забезпечення медичної допомоги дітям в Україні в умовах війни та пандемії COVID-19. *Перинатологія та Педіатрія*. 2024. №3(99). С. 79–86. doi: 10.15574/PP.2024.3(99).7986.
4. Kuchyn Iu. L., Vlasenko O. M., Melnyk V. S., Stuchynska N. V., Kucherenko I. I., Mykytenko P. V. Simulation training and virtual patients as a component of classroom training of future doctors under COVID-19 conditions. *Wiad Lek*. 2022. 75(5 pt 1), 1118–1123. doi: 10.36740/WLek202205112. PMID: 35758488. (date of access: 05.05.2025).
5. Kuchyn Yu. L., Naumenko O. M., Vlasenko O. M., Lytvynova S. I., Burov O. V., Kucherenko I. I., et al. The experience of designing a single information and educational environment of the university “NMU Digital”. *Educ Technol Q*. 2022. DOI: 10.55056/etq.10.
6. WFME. POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION. WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT OF MEDICAL EDUCATION The 2023 Revision URL: www.wfme.org (date of access: 11.06.2025)
7. Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я». 10 с.
8. WFME. CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT. WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT OF MEDICAL EDUCATION Principles-based guidance document The 2024 Revision URL: www.wfme.org (date of access: 11.06.2025)
9. Pettoello-Mantovani M., Ehrlich J., Romondia A., Nigri L., Pettoello-Mantovani L., Giardino I. Diversity and differences of postgraduate training in general and subspecialty pediatrics in the European Union. *The Journal of Pediatrics*. 2014. Vol. 165, no. 2. P.424–426. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.05.016> (date of access: 05.06.2025).
10. Volosovets O. P., Lurin I. A., Naumenko O. M., Volosovets A. O., Kryvopustov S. P. Current challenges for the health care system due to the lack of medical staff and the continuous professional development of doctors. *Wiadomości Lekarskie*. 2022. T. LXXV, no. 5. P. 1135–1138. DOI: 10.36740/WLek202205115.
11. Волосовець О. П., Науменко О. М., Цимбалюк Р. С., Кривопустов С. П., Грищенко Н. В., Мозирська О. В., Логінова І. О., Шевцова Т. І., Черній О. Ф., Салтанова С. Д., Ковальчук О. Л., Кривопустова М. В. Досвід підготовки та атестації з педіатричних дисциплін здобувачів освіти за спеціальністю 222 «Медицина». *Здоров'я дитини*. 2023. Том 18. № 6. С. 47–52.
12. Lopreiato J. O., Sawyer T. Simulation-based medical education in pediatrics. *Academic pediatrics*. 2015. Vol. 15, no. 2. P. 134–142. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.010> (date of access: 03.06.2025).
13. Наказ МОЗ України від 16.04.2025 № 650 «Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України». 15 с.
14. Бекетова Г. В., Волосовець О. П., Горячева І. П., Солдатова О. В., Салтанова С. Д. Сучасні підходи до підготовки педіатра та оцінки його професійної компетентності: вітчизняний та американський досвід. *Здоров'я дитини*. 2024. 19(3), 156–161 doi: 10.22141/2224-0551.19.3.2024.1695
15. Diskin, Catherine et al. “The early experience of doctors training in pediatrics: patient safety culture and the role and influence of the registrar.” *Irish journal of medical science*. 2022. Vol. 191, no.1. P. 271–278. doi: 10.1007/s11845-021-02520-7 (date of access: 03.06.2025).

References:

1. Volosovets, O. P., Kryvopustov, S. P., Kuzmenko, A. Ya., Prokhorova, M. P., Chernii, O. F., Khomenko, V. E., Iemets, O. V., Gryshchenko, N. V., Kovalchuk, O. L., Kupkina, A. V. (2024). Zminy u stani zdorov'ya ditey u vitsi do 1 roku na tli viyny ta pandemii COVID-19 v Ukraini [Deterioration of health of infants during the war and COVID-19 pandemic in Ukraine]. *CHILD'S HEALTH*, 19(6), 337–347. DOI: 10.22141/2224-0551.19.6.2024.1737.
2. Volosovets, O. P., Beketova, G. V., Guriev, S. O., Kuzmenko, A. Ya., Volosovets, A. O., Loginova, I. O., Cherniy, O. F. (2024). Vplyv viyny ta pandemii COVID-19 na pokaznyk smertnosti ditey u vitsi do 1 roku v Ukraini [The impact of war and the COVID-19 pandemic on the mortality rate of children under 1 year of age in Ukraine]. *Neonatalogiya, khirurgiya ta perynatal'na medytsyna*, V.14, № 4(53), 6–14. DOI: 10.24061/2413-4260. XIV.4.54.2024.1
3. Volosovets, O. P., Antipkin, Yu. G. (2024). Staffing of medical care for children in Ukraine in conditions of war and pandemic COVID-19. *Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics*, 3 (99), 79–86. DOI: 10.15574/PP.2024.3(99).7986.
4. Kuchyn, Iu. L., Vlasenko, O. M., Melnyk, V. S., Stuchynska, N. V., Kucherenko, I. I., Mykytenko, P. V. (2022). Simulation training and virtual patients as a component of classroom training of future doctors under COVID-19 conditions. *Wiad Lek.*, 75(5 pt 1), 1118–1123. doi: 10.36740/WLek202205112. PMID: 35758488. (date of access: 05.05.2025).
5. Kuchyn, Yu. L., Naumenko, O. M., Vlasenko, O. M., Lytvynova, S. I., Burov, O. V., Kucherenko, I. I., et al. (2022). The experience of designing a single information and educational environment of the university “NMU Digital”. *Educ Technol Q*, DOI: 10.55056/etq.10.

6. WFME. POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION. (2023) WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT OF MEDICAL EDUCATION. 50 p. The 2023 Revision Retrieved from: www.wfme.org (date of access: 11.06.2025)
7. Постанова Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 р. № 725 (2021) «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я» [On approval of the Regulation on the system of continuous professional development of healthcare workers]. 10 p.
8. WFME. (2024). CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT. WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT OF MEDICAL EDUCATION Principles-based guidance document. 50 p. The 2024 Revision Retrieved from: www.wfme.org (date of access: 11.06.2025)
9. Pettoello-Mantovani, M., Ehrich, J., Romondia, A., Nigri, L., Pettoello-Mantovani, L., & Giardino, I. (2014). Diversity and differences of postgraduate training in general and subspecialty pediatrics in the European Union. *The Journal of Pediatrics*, 165(2), 424–426. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.05.016> (date of access: 05.06.2025).
10. Volosovets, O. P., Lurin, I. A., Naumenko, O. M., Volosovets, A. O., & Kryvopustov, S. P. (2022). CURRENT CHALLENGES FOR THE HEALTH CARE SYSTEM DUE TO THE LACK OF MEDICAL STAFF AND THE CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF DOCTORS. *Wiadomosci lekarskie* (Warsaw, Poland : 1960), 75(5 pt 1), 1136–1139. <https://doi.org/10.36740/WLek202205115>
11. Volosovets, O. P., Naumenko, O. M., Tsymbaliuk, R. S., Kryvopustov, S. P., Grischenko, N. V., Mozyrska, O. V. & Kryvopustova, M. V. (2023). Dosvid pidhotovky ta atestatsiyi z pediatrichnykh dystsyplin здобувачів освіти за спеціальністю 222 «Медицина» [Experience of training and certification in pediatric disciplines of students majoring in 222 “Medicine” specialty]. *Zdorov'ya dytyny*, 18(6), 446–452. doi: 10.22141/2224-0551.18.6.2023.1632
12. Lopreiato, J. O., & Sawyer, T. (2015). Simulation-based medical education in pediatrics. *Academic pediatrics*, Vol. 15, no. 2. P. 134–142. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.010> (date of access: 03.06.2025).
13. Nakaz MOZ Ukrainy vid 16.04.2025 № 650 «Pro zatverdzhennya Poryadku provedennya atestatsiyi pratsivnykiv sfery okhorony zdorov'ya ta vnesennya zmin do deyakykh nakaziv Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrainy» [On approval of the Procedure for conducting certification of healthcare workers and amending certain orders of the Ministry of Health of Ukraine]. 15 p.
14. Beketova, H. V., Volosovets, O. P., Horiacheva, I. P., Soldatova, O. V., Saltanova, S. D. (2024). Suchasni pidkhody do pidhotovky pediatra ta otsinky yoho profesijnoyi kompetentnosti: vitchyznyany ta amerykans'ky dosvid. [Modern approaches to the training of pediatricians and assessment of their professional competences: domestic and American experience]. *Zdorov'ya dytyny*, 19(3), 156–161. Ukrainian. doi:10.22141/2224-0551.19.3.2024.1695.
15. Diskin, Catherine et al. (2022). The early experience of doctors training in pediatrics: patient safety culture and the role and influence of the registrar.” *Irish journal of medical science*, 191 (1), 271–278. doi:10.1007/s11845-021-02520-7 (date of access: 03.06.2025).
15. Pettoello-Mantovani, M., Ehrich, J., Romondia, A., Nigri, L., Pettoello-Mantovani, L., & Giardino, I. (2014). Diversity and differences of postgraduate training in general and subspecialty pediatrics in the European Union. *The Journal of Pediatrics*, 165(2), 424–426. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.05.016> (date of access: 05.06.2025).

Дата надходження статті: 23.10.2025

Дата прийняття статті: 03.11.2025

Опубліковано: 17.11.2025