

Creation of an institutional framework for the development of a sectoral qualifications system in the field of health care through the formation of the Sectoral Council for Professional Qualifications: Policy Brief

Vitaliy Koikov ¹, Amangali Akanov ², Zaura Baigozhina ³

¹ Head of the Center for the Education and Science Development, Republican Center for Healthcare Development, Nur-Sultan, Kazakhstan. E-mail: koykov@inbox.ru

² Head of the Division of the Medical Science and Ethics Development, Republican Center for Health Development, Nur-Sultan, Kazakhstan. E-mail: akanov_a@rcrz.kz

³ Head of the Division of the Medical Education Development, Republican Center for Health Development, Nur-Sultan, Kazakhstan. E-mail: baigozhina_z@rcrz.kz

Abstract / Key messages

What is the problem?

- Lack of a permanent body for the coordination and development of the sectoral qualifications system (SQS) in the healthcare system of the Republic of Kazakhstan;
- Lack of the SQS's expert community, expert and analytical structures for the development of professional qualifications in the field of healthcare;
- Decisions (that are made in matters of the SQS development) are often based on the opinion of individuals and do not have a sufficient evidence base and agreement with the professional community;
- Lack of systematic information on the state and development of USC in the field of health care;
- Formation of the basic elements of the sectoral qualifications system (sectoral qualifications framework (SQF) and professional standards (PS)) is carried out on the basis of the implementation of single ("one-off") projects, without further regular updating and support for further implementation of these documents.

Policy options

- Option 1. Creation of the Sectoral Council for Professional Qualifications in Healthcare (SCPQ) by:
 - Adoption of an appropriate normative act on the establishment of the Council for Professional Qualifications with the inclusion of all interested parties (representatives of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, associations of employers, workers, educational organizations, organizations for assessing professional qualifications, etc.)
 - Anchoring in the Regulation of the SCPQ and other normative acts and regulations of the role and powers of the SCPQ in the development of the SQS (monitoring the development of the SQS and evidence-informed policymaking in the field of qualifications, developing and updating, introducing and evaluating the effectiveness of using the SQF and PS);
 - Determination of the SCPQ working body responsible for the methodological and organizational support of the SCPQ work, allocating funding to support the SCPQ activities and conducting research and development in the field of the SQS;
 - Development of a Strategy and a Roadmap for the progress of the SQS in the field of health, defining the priority directions and mechanisms for the SQS development, quality assurance and regulation of the qualifications market with the involvement of all stakeholders.
- Option 2. Formation of the expert community of the sectoral qualifications system in the context of all specialties and specializations in the field of health care, by:
 - Development and launch of standardized modular courses for training experts on the development of SQS;
 - Training and formation of the register of experts on the SQS development in the context of all specialties and specializations in the field of health care;
 - Creation of committees for professional qualifications in key specialties at the SCPQ, including the most experienced and authoritative specialists in the relevant specialty.
- Option 3. Ensuring transparency and accessibility for all stakeholders of information on the state and development of the SQS by:
 - Launch of a single on-line resource about the SQS in the field of health care (administered by the SCPQ working body);
 - Developing the SCPQ and its health working body as a Knowledge Translation Platform for professional qualifications in health policy making;
 - Introduction of the practice of regular (annually or once every two years) publication of a report on the state of the SQS in the field of health care;
 - Conducting forums on a regular basis and organizing dialogue platforms on the development of the SQS;
 - Establishing close interaction and dialogue between the SCPQ in the field of health care and the SCPQ of other sectors, whose specialists contribute to the formation of public health.

Vision for implementing policy options

In assessing the feasibility of implementing the proposed policy options, taking into account the existing barriers and opportunities, we conclude that all three policy options complement each other. However, given the differences in options in the focus of action, the resources and methods used, a more significant achievement of the goal of creating an institutional basis for the development of SQS in the health sector can be achieved by these policy options when they are combined.

Көсіптік біліктілік жөніндегі салалық кеңес құру арқылы денсаулық сақтау саласындағы салалық біліктілік шеңберін дамытудың институционалды негізін құру: Саясат жасауға арналған аналитикалық шолу

Койков В.В.¹, Ақанов А.Б.², Байғожина З.А.³

¹ Білім және ғылымды дамыту орталығының, Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

² Медициналық ғылым мен этика дамыту бөлімінің бастығы, Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

³ Медициналық білім беруді дамыту бөлімінің бастығы, Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

Түйін/түйінді ойлар

Мәселе неде?

- Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінде салалық біліктілік жүйесін (СБЖ) үйлестіру және дамыту жөніндегі тұрақты органның болмауы;
- денсаулық сақтау саласындағы кәсіби біліктілікті дамытуға арналған СБЖ сарапшылар қауымдастығының, сараптамалық-талдамалық құрылымдардың болмауы;
- СБЖ дамыту мәселелері бойынша қабылданған шешімдер көбінесе жеке адамдардың пікіріне негізделеді және жеткілікті дәлелдеме базасы мен кәсіби қоғамдастықпен келісімі жоқ;
- денсаулық сақтау саласындағы СБЖ жағдайы мен дамуы туралы жүйелі ақпараттың болмауы;
- Салалық біліктілік жүйесінің негізгі элементтерін қалыптастыру (салалық біліктілік шеңбері (СБШ) және кәсіптік стандарттар (КС)) біртұтас («бір реттік») жобаларды іске асыру негізінде жүзеге асырылады, әрі қарай бұл құжаттарды одан әрі жүйелі түрде жаңартпай және одан әрі іске асыруды қолдамайды.

Саясат нұсқалары

- Нұсқа 1. Денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік біліктілік жөніндегі салалық кеңесін құру (КБЖСК):
 - Барлық қызығушылық танытқан тараптарды (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, жұмыс берушілердің, жұмысшылардың, білім беру ұйымдарының, кәсіби дайындықты бағалау ұйымдарының өкілдері және т.б.) қоса отырып, кәсіптік біліктілік кеңесін құру туралы тиісті нормативтік актіні қабылдау.
 - КБЖСК туралы ережеде және СБЖ-нің дамуындағы КБЖСК-нің рөлі мен өкілеттілігінің басқа регламенттерінде және ережелерінде (СБЖ-нің дамуын бақылау және біліктілік саласындағы ақпараттандырылған шешімдерді дайындау, СБЖ мен КС қолдану тиімділігін өзірлеу және жаңарту, іске асыру және бағалау)
 - КБЖСК жұмысын әдістемелік және ұйымдастырушылық қамтамасыздандыруға жауапты КБЖСК жұмыс орнын анықтау, КБЖСК қызметін қолдауға және СБЖ саласында ғылыми-зерттеу және тәжірибелік-конструкторлық жұмыстар жүргізуге қаражат бөлу;
 - Денсаулық сақтау саласындағы СБЖ дамытудың стратегиясы мен жол картасын өзірлеу, СБЖ дамытудың басым бағыттары мен механизмдерін айқындау, сапа кепілдігі және барлық мүдделі тараптарды тарта отырып, біліктілік нарығын реттеу.
- Нұсқа 2. Денсаулық сақтау саласындағы барлық мамандықтар мен мамандандырулар шеңберінде салалық біліктілік жүйесінің сарапшылар қауымдастығын қалыптастыру:
 - СБЖ дамыту бойынша мамандар даярлау үшін стандартталған модульдік курстарды өзірлеу және іске қосу;
 - Денсаулық сақтау саласындағы барлық мамандықтар мен мамандандырулар тұрғысынан СБЖ дамыту бойынша сарапшылар тізімін дайындау және қалыптастыру;
 - Тиісті мамандық бойынша ең тәжірибелі және беделді мамандарды қоса алғанда, КБЖСК -да негізгі мамандықтар бойынша кәсіби біліктілік комитеттерін құру.
- Нұсқа 3. Барлық мүдделі тараптар үшін СБЖ жағдайы мен дамуы туралы ақпараттың ашықтығы мен қол жетімділігін қамтамасыз ету:
 - Денсаулық сақтау саласындағы СБЖ мәселелері бойынша бірыңғай on-line ресурсын іске қосу (КБЖСК жұмыс органы басқарады);
 - Денсаулық сақтау саласындағы шешімдерді қабылдау кезінде кәсіби біліктілік туралы білімді аудару платформасы ретінде КБЖСК және оның денсаулық сақтау жөніндегі жұмыс орнын дамыту;
 - Денсаулық сақтау саласындағы СБЖ жағдайы туралы есепті жүйелі түрде (жыл сайын немесе екі жылда бір рет) жариялау тәжірибесін енгізу;
 - Тұрақты негізде форумдар өткізу және СБЖ дамыту бойынша диалог алаңдарын ұйымдастыру;
 - Денсаулық сақтау саласындағы КБЖСК мен басқа салалардың КБЖСК арасында тығыз өзара іс-қимыл мен диалог орнату, оның мамандары қоғамдық денсаулықты қалыптастыруға ықпал етеді.

Саясат нұсқаларын іске асыруға арналған көзқарас

Қолданыстағы кедергілер мен мүмкіндіктерді ескере отырып, ұсынылған саясат нұсқаларын іске асырудың орындылығын бағалау кезінде біз үш саясат нұсқасы да бірін-бірі толықтырады деген қорытындыға келеміз. Алайда, іс-қимыл, қолданылған ресурстар мен әдістердің бағыттарындағы варианттардың айырмашылықтарын ескере отырып, денсаулық сақтау саласындағы СБЖ дамуының институционалдық негізін құру мақсатына едәуір маңызды жетістікке қол жеткізуге болады, егер оларды біріктіргенде.

Создание институциональной основы для развития отраслевой системы квалификаций в области здравоохранения путем формирования Отраслевого совета по профессиональным квалификациям: Аналитический обзор для формирования политики

Койков В.В.¹, Аканов А.Б.², Байгожина З.А.³

¹ Руководитель Центра развития образования и науки, Республиканский центр развития здравоохранения, Нур-Султан, Казахстан

² Начальник отдела развития медицинской науки и этики, Республиканский центр развития здравоохранения, Нур-Султан, Казахстан

³ Начальник отдела развития медицинского образования, Республиканский центр развития здравоохранения, Нур-Султан, Казахстан

Резюме / Ключевые положения

В чем заключается проблема?

- Отсутствие постоянно действующего органа по координации и развитию отраслевой системы квалификаций (ОСК) в системе здравоохранения РК;
- Отсутствие экспертного сообщества ОСК, экспертно-аналитических структур по развитию профессиональных квалификаций в области здравоохранения;
- Решения, принимаемые в вопросах развития ОСК, зачастую опираются на мнение отдельных лиц и не имеют под собой достаточной доказательной базы и согласования с профессиональным сообществом;
- Отсутствие систематизированной информации о состоянии и развитии ОСК в области здравоохранения;
- Формирование базовых элементов отраслевой системы квалификаций (отраслевой рамки квалификаций (ОРК) и профессиональных стандартов (ПС)) осуществляется на основе реализации единичных («разовых») проектов, без дальнейшей регулярной актуализации и поддержки дальнейшего внедрения данных документов.

Варианты политики

- Вариант 1. Создание Отраслевого совета по профессиональным квалификациям в области здравоохранения (СПК), путём:
 - Принятия соответствующего нормативного акта о создании Совета по профессиональным квалификациям с включением в его состав всех заинтересованных сторон (представителей МЗ РК, объединений работодателей, работников, организаций образования, организаций по оценке профессиональной подготовленности и др.)
 - Закрепления в Положении об СПК и иных нормативных актах и регламентах роли и полномочий СПК в развитии ОСК (мониторинг развития ОСК и подготовка обоснованных решений в сфере квалификаций, разработка и актуализация, внедрение и оценка эффективности использования ОРК и ПС);
 - Определение рабочего органа СПК, отвечающего за методологическое и организационное сопровождение работы СПК, выделение финансирования на обеспечение деятельности СПК и проведение исследований и разработок в сфере ОСК;
 - Разработка Стратегии и Дорожной карты развития ОСК в области здравоохранения, определяющих приоритетные направления и механизмы развития ОСК, обеспечения качества и регулирования рынка квалификаций с вовлечением всех заинтересованных сторон.
- Вариант 2. Формирование экспертного сообщества отраслевой системы квалификаций в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения, путем:
 - Разработки и запуска стандартизированных модульных курсов для подготовки экспертов по вопросам развития ОСК;
 - Подготовки и формирования реестра экспертов по вопросам развития ОСК в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения;
 - Создания при СПК комитетов по профессиональным квалификациям по ключевым специальностям, включающих наиболее опытных и авторитетных специалистов в соответствующей специальности.
- Вариант 3. Обеспечение прозрачности и доступности для всех заинтересованных сторон информации о состоянии и развитии ОСК, путем:
 - Запуска единого он-лайн ресурса по вопросам ОСК в области здравоохранения (администрируемого рабочим органом СПК);
 - Развития СПК и его рабочего органа в области здравоохранения в качестве провайдера практической передачи знаний (Knowledge Translation Platform) по вопросам профессиональных квалификаций в процесс принятия политических решений области здравоохранения;
 - Введения практики регулярной (ежегодно или один раз в два года) публикации доклада по состоянию ОСК в области здравоохранения;
 - Проведения на регулярной основе форумов и организация диалоговых площадок по вопросам развития ОСК;
 - Налаживания тесного взаимодействия и диалога между СПК в области здравоохранения и СПК других отраслей, специалисты которых вносят вклад в формирование общественного здоровья.

Видение по реализации вариантов политики

Оценивая возможность внедрения предлагаемых вариантов политики с учетом имеющихся барьеров и возможностей, мы приходим к выводу, что все три варианта политики дополняют друг друга. Однако, учитывая различия вариантов в направленности действий, используемых ресурсах и методах, более существенное достижение цели по созданию институциональной основы для развития ОСК в области здравоохранения эти варианты политики могут дать при их сочетанной реализации.

Corresponding author: Vitaliy Koikov, Head of the Center for Education and Science Development, Republican Center for Healthcare Development, Nur-Sultan, Kazakhstan.
Postal code: Z01C1E7
Address: Imanova Str. 13, Nur-Sultan, Kazakhstan
Phone: +7 701 186 60 02
E-mail: koikov@inbox.ru

J Health Dev 2021; 40 (Special Issue): 18-30
UDC 61:001.12/.18
Received: 20-11-2020
Accepted: 14-12-2020



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Введение

Развитие национальных и отраслевых систем квалификаций (НСК и ОСК) относится к числу тех вопросов, которые стоят на повестке дня во всех странах, стремящихся к устойчивому развитию и росту своей конкурентоспособности [1,2]. Формирование действенных и отвечающих современному этапу развития НСК и ОСК позволяет создать условия для обеспечения рынка труда специалистами с необходимым уровнем квалификаций и объемом компетенций, дать возможность выпускникам организаций образования и работающим специалистам продемонстрировать свою компетентность и включиться в процесс непрерывного профессионального развития. Развитие НСК и ОСК особенно важно сейчас, когда растет мобильность рабочей силы и учащается смена профессий [3]. Наиболее остро формирование эффективной системы квалификаций стоит перед отраслью здравоохранения, в которой большинство профессий относятся к регулируемым профессиям и вопросы формирования, поддержания и развития надлежащих компетенций у работников играют чрезвычайно важное значение [4].

Актуальность формирования ОСК в здравоохранении Казахстана определяется отсутствием актуальной для существующих потребностей отрасли отраслевой рамки квалификаций (ОРК) и практически полным отсутствием профессиональных стандартов (ПС), регламентирующих требования к специалистам системы здравоохранения, отсутствием четкого разграничения компетенций по уровням квалификации,

имеющим место в отрасли [5]. При этом с учетом постоянно меняющихся запросов отрасли и вызовов, с которыми сталкивается национальная система здравоохранения, внедрения в практику новых технологий, пересмотра клинических протоколов, стандартов оказания медицинской помощи и иных изменений, от которых напрямую зависит объем и характер выполняемого специалистами здравоохранения функционала, необходимо своевременно и оперативно корректировать соответствующие элементы ОСК на предмет введения новых (или исключения/пересмотра существующих) компетенций, квалификаций или даже целых профессий. С учетом этого необходимо не только обеспечить отрасль здравоохранения основными элементами ОСК (ОРК, ПС, государственные общеобязательные стандарты образования (ГОСО), система оценки знаний и навыков выпускников организаций медицинского образования и оценки профессиональной подготовленности работающих в отрасли специалистов, система сертификации специалистов в области здравоохранения, а также системы непрерывного профессионального развития (НПР) работников здравоохранения [6]), но и принять меры по институциональной поддержке процессов их внедрения, оценки эффективности применения и своевременной актуализации [7]. При этом в данный процесс должно активно вовлекаться профессиональное сообщество по всем ключевым специальностям и специализациям, имеющим место в национальной системе здравоохранения.

Описание проблемы

Новым Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», принятом в 2020 году [6] введены нормы, регулирующие ОСК (см. Блок 1). Несмотря на то, что ряд элементов ОСК (ГОСО, сертификация специалистов, система НПР) уже не одно десятилетие неразрывно связаны с системой подготовки, допуска к практике и дальнейшей профессиональной деятельностью медицинских и фармацевтических работников, а отдельные элементы ОСК начали вводиться в последние годы (в 2016 году была принята ОРК в области здравоохранения, в 2018 году утверждены ПС по трем специальностям) необходимо отметить, что все данные документы практически не гармонизированы между собой [8]. Формирование базовых элементов ОСК (прежде всего ОРК и ПС) осуществляется на основе реализации единичных («разовых») проектов, без дальнейшей регулярной актуализации и поддержки дальнейшего внедрения данных документов [1]. При этом решения, принимаемые в вопросах развития отраслевой системы квалификаций (например, в части определения перечня специальностей и специализаций, должностей работников здравоохранения, квалификационных характеристики и др.), зачастую опираются на мнение отдельных лиц и не имеют под собой достаточной доказательной базы и согласования с профессиональным сообществом.

Во многом данная ситуация связана с отсутствием постоянно действующего органа, представляющего интересы всех заинтересованных сторон (госоргана, объединений работников и

работодателей, профсоюза, академического сектора и организаций, осуществляющих оценку профессиональной подготовленности) и отвечающего за формирование и поддержку ОСК. Кроме того, в отрасли в целом и в разрезе конкретных специальностей отмечается отсутствие экспертного сообщества отраслевой системы квалификаций [9].

Отсутствие экспертно-аналитических структур по развитию профессиональных квалификаций в области здравоохранения, проводящих на регулярной основе анализ востребованности существующих и потребности в новых компетенциях, квалификациях и профессиях делает недоступной систематизированную информацию о состоянии и развитии отраслевой системы квалификаций в области здравоохранения, которая необходима для принятия управленческих решений на уровне центрального и иных органов управления в отрасли [9].

Блок 1. Справочная информация

Согласно Кодексу РК от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗПК «О здоровье народа и системе здравоохранения»:

«Статья 267. Особенности ОСК в области здравоохранения

1. ОСК в области здравоохранения – совокупность механизмов правового и институционального регулирования спроса на квалификации работников здравоохранения со стороны рынка труда и предложения квалификаций со стороны системы образования в области здравоохранения, включающая в себя:

- 1) ОРК в области здравоохранения;
- 2) ПС в области здравоохранения;
- 3) ГОСО в области здравоохранения;
- 4) сертификацию специалистов в области здравоохранения;
- 5) систему НПР работников здравоохранения.

2. ПС в области здравоохранения разрабатываются по медицинским и фармацевтическим специальностям.»

Согласно Кодексу РК от 23 ноября 2015 года № 414-V ЗПК «Трудовой кодекс РК»:

«Статья 117. ПС и система квалификаций

2. Разработка, введение, замена и пересмотр ПС производятся объединениями (ассоциациями, союзами) работодателей на основе ОРК и утверждаются Национальной палатой предпринимателей РК в установленном уполномоченным государственным органом по труду порядке.

4. Разработка и пересмотр ОРК производятся уполномоченными государственными органами и объединениями (ассоциациями, союзами) работодателей соответствующих сфер деятельности и утверждаются отраслевыми комиссиями по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений.»

Масштабы проблемы

Масштаб проблемы отсутствия институциональной основы и экспертно-аналитических структур по поддержке и развитию ОСК в области здравоохранения, приводящей к разобщенности и несогласованности всех ее элементов ОСК, можно понять с позиций критического анализа всех элементов ОСК и иных документов национального и отраслевого уровня, затрагивающих вопросы квалификаций:

1) Национальный классификатор занятий (НКЗ) (2017 год) [10]: включает 420 занятий из 113 групп занятий, имеющих отношение к системе здравоохранения. За все годы с момента своего принятия данный документ ни разу не корректировался, несмотря на постоянно появляющиеся в отрасли новые специальности и квалификации. При этом масштаб изменений существующих в отрасли профессий характеризует сравнение номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей, утвержденной 24 ноября 2009 года (с изменениями по состоянию на 28 августа 2017 года) [11] устанавливающей 77 специальностей медицинских и фармацевтических работников, и Перечня специальностей и специализаций в области здравоохранения, утвержденного 30 ноября 2020 года [12], в котором уже содержится 181 специальность и специализация в области здравоохранения.

2) ОРК в области здравоохранения (2016 год) [13]: с момента своего принятия данный документ ни разу не пересматривался и имеет существенные недостатки – не охватывает многие виды медицинской деятельности, предусмотренные Кодексом (лабораторная диагностика, патологоанатомическая диагностика, деятельность в сфере заготовки крови и ее компонентов и др.), не содержит карты профессиональных квалификаций с отражением возможных траекторий профессионального развития, а также четкого описания рамок квалификаций и возможных уровней квалификации для каждой группы занятий.

3) Профессиональные стандарты в области здравоохранения: несмотря на то что первые ПС в Казахстане были разработаны и утверждены ещё в 2007-2008 гг., к настоящему времени в системе здравоохранения принято лишь 3 ПС, которые охватывают лишь 8,8% специальностей и специализаций из действующего в отрасли Перечня

специальностей и специализаций [12] и всего 3,8% занятий из действующего НКЗ [10]. При этом с момента принятия (в 2018 году) данные документы ни разу не актуализировались и с принятием нового Кодекса (в котором ключевая роль в подтверждении сертификата специалиста отводится НПР, а программы НПР должны опираться на ПС) их практическая ценность снижается, поскольку компетенции специалистов по каждой профессии не дифференцированы по уровням квалификации. Профессии и квалификации работников здравоохранения по 91,2% специальностей и специализаций до настоящего времени не описаны в ПС. В настоящее время в разработке находятся 47 ПС. Остальные ПС планируется разработать в 2021 году. Но даже после принятия всех ПС высока вероятность того, что они не будут эффективно работать и регулярно актуализироваться из-за отсутствия постоянно действующего органа в сфере развития ОСК и экспертно-аналитических структур, осуществляющих мониторинг внедрения всех элементов ОСК и анализ востребованности существующих и потребности в новых компетенциях, квалификациях и профессиях;

4) Система НПР работников здравоохранения: Несмотря на наличие в отрасли сложившейся системы дополнительного медицинского образования (курсов повышения квалификации) и активно развивающихся программ неформального образования (семинары, тренинги, мастер-классы, онлайн курсы и др.), действующая система НПР никак не привязана к уровням квалификации специалистов здравоохранения (квалификационным категориям) и достаточно часто специалисты здравоохранения обучаются не в соответствии с теми компетенциями, которые им фактически нужны в своей практической деятельности, а согласно контенту, который формирует организация образования исходя из видения преподавателей [14]. Во многом сложившаяся ситуация связана с отсутствием ПС по конкретным специальностям и специализациям, обеспечивающих регламентацию компетенций для каждой профессии и квалификации с учетом уровня квалификации.

Проблема отсутствия институциональной основы для развития ОСК и единой диалоговой площадки для развития квалификаций в отрасли, в работе которой могли бы принимать участие и представители работодателей и работников здравоохранения и представители академического сектора, привела к

тому, что в отрасли сформировался разрыв между запросами практического здравоохранения в квалификациях и компетенциях работников отрасли и образовательными программами, реализуемыми организациями образования. Как результат – подготавливаемые и оцениваемые по существующим программам специалисты, не в полной мере соответствуют потребностям практического здравоохранения [5]. Другой проблемой является то, что в действующих нормативных и правовых актах отсутствует четкое разграничение компетенций по уровням квалификации (квалификационным категориям) специалистов здравоохранения, что не приводит к несовершенству системы НГР, поскольку программы дополнительного и неформального

образования работников здравоохранения не привязаны к конкретному уровню квалификации и сложности выполняемых трудовых функций и профессиональных задач [8].

Наглядно недостаточный уровень соответствия выпускников организаций медицинского образования ожиданиям работодателей отражают результаты оценки удовлетворенности руководителей медицинских организаций профессиональной подготовкой выпускников медицинских ВУЗов, НИИ, НЦ, медицинских и высших медицинских колледжей, проведенной РГП «Республиканский центр развития здравоохранения» в ноябре 2020 года по заказу МЗ РК (таблица 1).

Таблица 1 – Уровень удовлетворенности работодателей подготовкой выпускников организаций медицинского образования (по шкале от 1 (очень низкая) до 5 (очень высокая)), М±т

Категория организации	в т.ч. по отдельным составляющим		
	Знания	Практическая подготовка	Коммуникативные навыки, личностные компетенции
Медицинские ВУЗ	4,08±0,17	4,13±0,09	4,21±0,08
Медицинские НИИ, НЦ	4,25±0,06	4,23±0,42	4,25±0,03
Медицинские колледжи	4,03±0,12	4,08±0,8	4,12±0,09

Факторы, лежащие в основе проблемы

Целый ряд факторов лежат в основе создания институциональной основы для развития ОСК в области здравоохранения.

Данные факторы включают:

- Наличие постоянно действующего коллегиального органа по координации и развитию отраслевой системы квалификаций в системе здравоохранения РК, включая:

- Закрепленный статус данного коллегиального органа в системе развития ОСК;

- Вовлечение в работу коллегиального органа всех заинтересованных сторон;

- Наличие рабочего органа, обеспечивающего экспертно-аналитическую работу в сфере мониторинга и поддержки развития ОСК.

- Наличие экспертного сообщества отраслевой системы квалификаций, включая:

- Наличие площадки, предоставляющей возможность обсуждать и предлагать пути развития системы квалификаций по отдельным специальностям и специализациям;

- Вовлеченность в работу данной площадки авторитетных и опытных экспертов по своей специальности;

- Наличие культуры принятия решений по развитию ОСК на основе предварительного обсуждения с экспертным сообществом и с использованием доказательств высокого качества, включая:

- Наличие общедоступного ресурса о состоянии и развитии ОСК;

- Публикацию на регулярной основе аналитических материалов по состоянию и развитию ОСК в области здравоохранения.

Три варианта решения проблемы

Для решения проблемы можно выбрать множество мер. В целях содействия обсуждению потенциально жизнеспособных вариантов политических решений, нами были отобраны следующие: (i) Создание Совета по профессиональным квалификациям в области

Вариант политики 1. Создание Совета по профессиональным квалификациям в области здравоохранения

Этот вариант сфокусирован на решении проблемы отсутствия постоянно действующего органа по координации и развитию ОСК в системе здравоохранения РК, следствием которой является то, что базовые элементы ОСК (ОРК и ПС)

здравоохранения; (ii) Формирование экспертного сообщества ОСК в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения; (iii) Обеспечение прозрачности и доступности для всех заинтересованных сторон информации о состоянии и развитии ОСК.

разрабатываются на основе реализации единичных («разовых») проектов, без дальнейшей их регулярной актуализации и дальнейшего внедрения данных документов.

Результаты обзора литературы указывают на то, что в общемировой практике за формирование и поддержку ОСК, как правило, отвечают Отраслевые советы/комитеты по профессиональным

квалификациям (СПК) включающие представителей органов государственного управления в отрасли, объединений работников и работодателей, академического сектора, организаций, осуществляющих оценку профессиональной подготовленности и иных заинтересованных сторон. Участие заинтересованных сторон может варьировать по степени институционализации – в одних странах создаются постоянно действующие советы/комитеты, имеющие консультационные функции и, как правило, пропорциональное представительство объединений работников и работодателей (например, в Австрии, Бельгии, Болгарии, Финляндии, Франции, Венгрии, Ирландии, Латвии, Лихтенштейне, Португалии,

Словении и Турции), в других странах по мере необходимости формируются соответствующие рабочие группы (Кипр, Чешская Республика, Греция, Польша и Словакия) [7].

Примером отраслевых СПК в области здравоохранения являются Совет по развитию отраслевых квалификаций в Великобритании, Отраслевой совет по вопросам профессиональных навыков в Турции, Отраслевой совет по профессиональным квалификациям в России, Отраслевые советы по профессиональным навыкам в странах Европейского союза и др. [1, 3, 15, 16] (см. блок 2).

Блок 2. Международный опыт создания СПК в здравоохранении

Великобритания: Sector Skills Councils (SSCs), создан в 2002 году и в настоящее время трансформировался в некоммерческую организацию Skills for Health (<https://www.skillsforhealth.org.uk/>), выполняет такие задачи как: определение востребованных отраслей знаний и компетенций, а также прогнозирование будущих потребностей (в том числе разработка политики в области НПР кадров отрасли); разработка, поддержание и обновление национальных ПС; сокращение разрыва между потребностями отрасли и предложением на рынке труда, формируемом организациями образования; взаимодействие с органами, отвечающими за регулирование и присвоение квалификаций; обеспечение свободного доступа к ПС для организаций образования и организаций, которые отвечают за присуждение квалификации.

Страны Европейского союза (ЕС): SSCs являются постоянно действующими органами, могут работать на национальном или региональном уровне и выполняют такие задачи как: обеспечение платформы для взаимодействия, по крайней мере, двух категорий заинтересованных сторон; проведение анализа тенденций на рынке труда в отрасли; прогнозирование потребностей в трудоустройстве и в квалификациях кадров в отрасли; содействие формированию отраслевой кадровой политики.

Примеры SSCs в здравоохранении на уровне стран ЕС:

• **Нидерланды:** Центр знаний Calibris (<http://www.calibris.nl>) отвечает за признание обучающих организаций, поддержание системы квалификаций в сфере здравоохранения, социального обеспечения, спорта;

• **Дания:** Комитет непрерывного образования в педагогической, социальной и медицинской областях EPOS (<http://www.epos-ami.dk/>) отвечает за создание гибкого рынка труда, формирование квалификаций и компетенций, востребованных на рынке труда.

Россия: СПК в здравоохранении – постоянно действующий орган, полномочиями которого наделен Союз «Национальная Медицинская Палата» (<https://настедпалата.ru/>). Основными функциями СПК являются: проведение не реже одного раза в 2 года мониторинга рынка труда, обеспечение его потребностей в квалификациях и профессиональном образовании; разработка и актуализация ПС и квалиф. требований; проведение экспертизы федеральных стандартов образования, образовательных программ и их проектов, оценка их соответствия ПС, подготовка предложений по их совершенствованию; организация аккредитации образовательных программ; организация независимой оценки квалификации работников или лиц, претендующих на осуществление определенного вида деятельности.

Индия: The Healthcare Sector Skill Council (HSSC) (<http://www.healthcare-ssc.in/>) является некоммерческой организацией, созданной при Министерстве развития навыков и предпринимательства. Основная цель Совета – создать прочную и динамичную экосистему для качественного профессионального образования и развития навыков в сфере здравоохранения в стране.

Австралия: Community Services & Health Industry Skills Council (CS&HISC) (<http://www.cshisc.com.au>) является консультативным органом по развитию навыков и кадров в Австралии для двух важных отраслей общественного обслуживания и здравоохранения. Благодаря постоянным исследованиям, консультациям и вовлечению отрасли CS & HISC определяет изменения, необходимые в рамках профессионального и производственного обучения, и разрабатывает национальные квалификации для поддержки постоянного развития навыков, обеспечивает прогнозирование и развитие навыков, которые потребуются отраслям общественного обслуживания и здравоохранения в будущем.

Как СПК, так и их рабочие органы могут иметь автономность или тесную связь с государственными органами управления. Рабочие органы, в частности, нуждаются в техническом содействии и экспертной поддержке для обеспечения своей работы. При этом, финансирование работы СПК является одним из ключевых факторов их успешной деятельности, поскольку проведение мониторинга развития ОСК, форсайтных и иных аналитических исследований, разработка ОРК и ПС требуют вклада со стороны привлекаемых экспертов, и эти усилия должны финансироваться из государственных или частных источников. Так в Великобритании SSCs поддерживаются Федерацией отраслевых навыков и стандартов и финансируются различными способами, включая конкурентное государственное финансирование, взносы организаций-членов и доходы от предоставляемых ими услуг, например, консультационных услуг [17].

Проблема государственного финансирования заключается в том, что интересы государства могут перевешивать интересы работодателей. С другой стороны, работодатели не всегда заинтересованы в финансовом участии, если не увидят четкие преимущества и возможность окупаемости вложенных средств [16, 18- 20].

Одним из условий эффективного развития ОСК является разработка Стратегии и плана действий по развитию ОСК, которые должны быть направлены на уменьшение разрывов между потребностями практики (работодателей и работников) в квалификациях и компетенциях и теми предложениями в квалификациях и компетенциях, которые создает академический сектор [21].

Результаты синтеза существующего опыта и научных доказательств по данному варианту политики указывают на необходимость принятия следующих мер:

1. Принятие соответствующего нормативного акта о создании Совета по профессиональным квалификациям с включением в его состав всех заинтересованных сторон – представителей уполномоченного органа в области здравоохранения, объединений работодателей (включая НПП «Атамекен»), объединений работников (включая профсоюз, профессиональные ассоциации), объединений ВУЗов и колледжей, аккредитованных организаций по оценке знаний и навыков и профессиональной подготовленности).

2. Закрепление в Положении об СПК и иных нормативных актах и регламентах роли и полномочий СПК в развитии ОСК, права от имени отрасли выражать точку зрения в области реформирования ОСК, включая выполнение следующих задач:

- анализ технологических изменений в соответствующих областях здравоохранения в общемировой практике и в РК, и связанных с ними тенденций развития квалификаций и компетенций специалистов в области здравоохранения, разработка рекомендаций по введению новых профессий, квалификаций и компетенций с конкретными предложениями по изменениям и дополнениям в номенклатуре и перечне специальностей, национальном классификаторе занятий и иных НПА;

- мониторинг востребованности существующих и новых квалификаций и компетенций в разрезе специальностей и специализаций на всех уровнях национальной системы здравоохранения;

- разработка ОРК в области здравоохранения и стратегии ее развития;

- установление требований к квалификациям работников здравоохранения, путем разработки ПС, понятных всем категориям пользователей (ППС организаций образования, лицам, проводящим оценку профессиональной подготовленности, работодателям, работникам), описывающих все профессиональные и личностные компетенции с учетом уровней квалификации;

- установление требований для подтверждения профессиональной квалификации;

- организация, координация и контроль деятельности по оценке и присвоению профессиональных квалификаций в здравоохранении;

- обеспечение гармонизации и контроля за реализацией на практике всех компонентов ОСК, включая:

- ОРК и ПС области здравоохранения;

- ГОСО в области здравоохранения и образовательные программы (компетенции выпускников);

- систему оценки знаний и навыков обучающихся, выпускников и профессиональной подготовленности работающих в отрасли специалистов;

- систему сертификации специалистов в области здравоохранения;

- систему НПР работников здравоохранения

- участие в определении потребностей в образовании и обучении, в разработке отраслевых ГОСО, обновлении образовательных программ в области здравоохранения;

- формирование обоснованных предложений по оптимизации эффективности расходования

государственного финансирования для решения задач, связанных с обеспечением отраслевого рынка труда качественной рабочей силой;

3. Определение рабочего органа СПК, выполняющего функции секретариата (исполнительного комитета) СПК (см. Блок 3) и отвечающего за:

- методологическое и организационное сопровождение работы СПК,

- непосредственную организацию разработки/актуализации ОРК и ПС,

- организацию проведения, форсайтных исследований и мониторинга развития системы профессиональных квалификаций в отрасли;

- развитие услуг в области сопровождения профессиональной карьеры/обучения.

Для устойчивого функционирования СПК необходимо выделение финансирования рабочему органу СПК со стороны уполномоченного органа в области здравоохранения на обеспечение деятельности СПК и проведение исследований и разработок в сфере ОСК. Кроме того, возможными источниками финансирования рабочего органа Отраслевого совета может стать привлечение его к экспертизе образовательных программ при включении в Каталог образовательных программ, а в дальнейшем участие в грантовых научных проектах, связанных с исследованиями в сфере отраслевой системы квалификаций, доходы от предоставляемых консультационных услуг в области профессиональных квалификаций.

4. Разработка Стратегии и Дорожной карты развития ОСК в области здравоохранения, определяющих приоритетные направления и механизмы развития ОСК, обеспечения качества и регулирования рынка квалификаций с вовлечением всех заинтересованных сторон.

Вариант политики 2. Формирование экспертного сообщества отраслевой системы квалификаций в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения

Этот вариант сфокусирован на решении проблемы отсутствия экспертного сообщества ОСК и соответствующих экспертно-аналитических структур по развитию профессиональных квалификаций в области здравоохранения, следствием которой является то, что решения, принимаемые в вопросах развития ОСК, зачастую опираются на мнение отдельных лиц и не имеют под собой достаточной доказательной базы и согласования с профессиональным сообществом.

Результаты обзора литературы указывают на то, что без соответствующей экспертной поддержки СПК не смогут представить надежных и продуктивных результатов. В этой связи в разработку всех ключевых элементов ОСК (ОРК, ПС, ГОСО, системы НПР) должны привлекаться специалисты с достаточным опытом работы, наличием авторитета и признания в соответствующей профессиональной области. При этом при СПК могут формироваться профильные экспертные группы/комитеты, члены которых являются экспертами в соответствующей предметной области и выступают в качестве консультантов, обеспечивая СПК экспертно-аналитической поддержкой по своему профилю (специальности) [16]. Как правило, при

отраслевых СПК формируется реестр экспертов – разработчиков ПС [2]. Все эксперты, привлекаемые в состав СПК и КПК, а также в качестве внешних экспертов и консультантов (разработчиков ПС и т.д.), нуждаются в специальной подготовке для выполнения поставленных перед ними задач [16].

Формирование профессионального экспертного сообщества ОСК необходимо не только для своевременной разработки / актуализации ОРК и ПС, но и для эффективного развития системы независимой оценки знаний и навыков выпускников организаций образования в области здравоохранения, профессиональной подготовленности работающих в отрасли специалистов, а также для обеспечения эффективного мониторинга рынка труда в отрасли [22].

Результаты синтеза существующего опыта и научных доказательств по данному варианту политики указывают на необходимость принятия следующих мер:

1. Разработка и запуск стандартизированных модульных курсов для подготовки экспертов по вопросам развития ОСК с включением в программы обучения модулей по разработке ОРК и ПС, проведению экспертизы образовательных программ и программ оценки профессиональной подготовленности на предмет соответствия ОРК и ПС.

2. Подготовка и формирование реестра экспертов по вопросам развития ОСК в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения. Пул подготовленных экспертов должен привлекаться к разработке новых и актуализации существующих ПС, к экспертизе образовательных программ всех уровней, включая НПР, а также систем оценки профессиональной подготовленности, на предмет соответствия ОРК и ПС.

3. Создание при СПК комитетов по профессиональным квалификациям (КПК) по ключевым специальностям (по аналогии с комитетами, функционирующими при Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг МЗ РК, комитетами Научного совета МЗ РК), включающих наиболее опытных и авторитетных специалистов в соответствующей специальности (в т.ч. входящих в реестр независимых экспертов), представителей профильных ассоциаций, объединений работодателей, академического сектора (всех уровней подготовки специалистов данной специальности), пациент-ориентированных организаций). Все члены КПК должны пройти специальный тренинг по развитию

ОСК и регулярно информироваться по ключевым аспектам деятельности СПК и принимаемых решений.

Вариант политики 3. Обеспечение прозрачности и доступности для всех заинтересованных сторон информации о состоянии и развитии отраслевой системы квалификаций

Этот вариант сфокусирован на решении проблемы отсутствия систематизированной и доступной для лиц, принимающих решения на разных уровнях управления здравоохранением, информации о состоянии и развитии ОСК в области здравоохранения, следствием которой является то, что принимаемые в вопросах развития ОСК, зачастую опираются на мнение отдельных лиц и не имеют под собой достаточной доказательной базы и согласования с профессиональным сообществом.

Результаты обзора литературы указывают на то, что одним из важных условий успешного функционирования ОСК является доступность информации по текущему состоянию ключевых элементов ОСК, проводимым исследованиям и разработкам для всех заинтересованных сторон – для лиц, принимающих управленческие решения на всех уровнях управления отраслью; для лиц, разрабатывающих образовательные программы, в том числе программы и мероприятия по НПР работников здравоохранения; для лиц, разрабатывающих методы и инструменты оценки знаний и навыков выпускников организаций образования и профессиональной подготовленности работающих в отрасли специалистов; для лиц, формирующих и реализующих кадровую политику на уровне организаций здравоохранения [1, 3, 7, 18, 20]. СПК могут внести свой вклад в развитие ОСК только в том случае, когда имеется связь с процессом принятия решений [23]. Подобный подход будет мотивировать членов СПК и входящих в их структуру КПК в направлении ответственного и результативного участия в работе данных органов [16]. Важным условием эффективного развития ОСК является не только наличие доступности информации о работе СПК для соответствующих заинтересованных лиц, но и наличие обратной связи и возможности диалога со всеми ключевыми участниками ОСК [24]. Эффективность данного диалога напрямую зависит от наличия секретариата СПК и поддержки его деятельности со стороны государственных органов управления в отрасли (см. Блок 3).

Блок 3. Роль секретариата СПК (международный опыт)

Непрерывность деятельности СПК и регулярность встреч его членов обеспечивается секретариатом (или «исполнительным комитетом»), который, как правило, связан с Центральным органом государственного управления отраслью. Секретариат поддерживает деятельность СПК путем планирования и организации встреч членов СПК и обеспечения всей логистики. Его роль важна для обеспечения качества встреч по диалогу всех заинтересованных сторон в развитии ОСК, справедливости в общении и готовности всех заинтересованных сторон к компетентному диалогу. Это позволяет органам государственного управления, работодателям, профессиональному сообществу работников отрасли, академическому сектору, организациям по оценке знаний и навыков и сертифицирующим органам поддерживать постоянную связь. Секретариат СПК осуществляет подготовку плана работы СПК и отчетов о его деятельности, ведение протоколов встреч СПК и разработку проектов документов, выносимых на обсуждение СПК, а также осуществляет дальнейшее информирование профессионального сообщества и широких масс населения о деятельности СПК. Кроме того, СПК представляет собой координационный центр всей необходимой информации и действует как катализатор диалога в области ОСК, организуя проведение исследований (форсайты, фокус-группы и т.д.) и (или) предоставляя их результаты и иные справочные материалы членам СПК, что позволяет обеспечивать эффективное выполнение СПК своей миссии [16, 25].

Для эффективного диалога всех заинтересованных сторон необходимо проведение на регулярной основе форумов, формирование диалоговых площадок с возможностью участия в них и работодателей и работников, представителей академического сектора, органов государственного управления и т.д. [18, 20]. Также важным условием эффективного функционирования СПК конкретной отрасли является взаимодействие с СПК других отраслей [23], что особую актуальность имеет для развития ОСК в области здравоохранения, поскольку вклад в формирование и поддержание общественного здоровья вносят также и такие отрасли как сельское хозяйство, экология и окружающая среда, социальное развитие и др.

В целом установлено, что страны, в которых существует конструктивный диалог между заинтересованными сторонами по вопросам развития ОСК, производят квалификации, которым доверяют заинтересованные стороны и бенефициары [23].

Результаты синтеза существующего опыта и научных доказательств по данному варианту политики указывают на необходимость принятия следующих мер:

1. Запуск единого он-лайн ресурса по вопросам ОСК в области здравоохранения (администрируемого рабочим органом СПК), предоставляющего информацию о деятельности СПК и его комитетов, утвержденных ОРК, ПС, ГОСО (и их проектах), результаты форсайтов и иных исследований в сфере профессиональных квалификаций, перечень всех субъектов в сфере ОСК (объединений работников и работодателей, организаций образования и науки и их объединений и т.д.). Целесообразно обеспечить интеграцию данного ресурса с реестром образовательных программ в области здравоохранения;

2. Развитие СПК и его рабочего органа в области здравоохранения в качестве провайдера практической передачи знаний (Knowledge Translation Platform) по вопросам профессиональных квалификаций в процесс принятия политических решений области

здравоохранения. При этом все рекомендации и предложения СПК должны основываться на наилучших научных доказательствах и предлагать лицам, формирующим политику оптимальные варианты принятия управленческих решений в форме Rapid Review (кратких аналитических обзоров по вопросам, требующих принятия оперативных решений) и Policy Brief (аналитических обзоров для формирования политики по актуальным вопросам политики).

3. Введение практики регулярной (ежегодно или один раз в два года) публикации доклада по состоянию ОСК в области здравоохранения с размещением в нем информации о востребованности (и при необходимости требуемых шагах по пересмотру) квалификаций и компетенций по имеющимся в отрасли специальностям и специализациям, проведенных и планируемых мероприятиях по дальнейшему развитию ОСК. Целесообразно данный доклад должен готовиться совместно с Национальным координатором по кадровым ресурсам в области здравоохранения и до внесения в уполномоченный орган и официального опубликования обсуждаться на заседании СПК в области здравоохранения.

4. Проведение на регулярной основе форумов и организация диалоговых площадок по вопросам развития ОСК. Так публикации доклада по состоянию ОСК в области здравоохранения должно предшествовать проведение форума, на котором СПК должен представлять результаты своей работы и обсуждает проблемные вопросы развития СК.

5. Налаживание тесного взаимодействия и диалога между СПК в области здравоохранения и СПК других отраслей (а при их отсутствии – с отраслевыми комиссиями по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений), специалисты которых вносят вклад в формирование общественного здоровья. Это касается, прежде всего, таких отраслей как сельское хозяйство, охрана окружающей среды, водное хозяйство, образование, быти-индустрия, туризм и др.

Видение по реализации трех вариантов политики

Потенциальным барьером для реализации **варианта политики 1 «Создание Отраслевого совета по профессиональным квалификациям в области здравоохранения»** может стать то, что СПК не будет иметь достаточных полномочий для выполнения своих целей и задач, поскольку в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» [6] не определены полномочия каких-либо коллегиальных органов по вопросам развития ОСК. В этой связи необходимо обеспечить при ближайшем внесении изменений и дополнений в Кодекс ввести нормы, определяющие роль и полномочия СПК в области здравоохранения.

Потенциальными барьером для реализации **варианта политики 2 «Формирование экспертного сообщества отраслевой системы квалификаций в разрезе всех специальностей и специализаций в области здравоохранения»** может стать включение в состав членов КПК по специальности и в реестр разработчиков ПС лиц, не обладающих достаточным экспертным опытом в своей специальности и не имеющих достаточного уровня

признания в профессиональном сообществе. В этой связи необходимо будет сформировать четкие и объективные критерии отбора экспертов с понятными и прозрачными процедурами конкурсного отбора.

Потенциальным барьером для реализации **варианта политики 3 «Обеспечение прозрачности и доступности для всех заинтересованных сторон информации о состоянии и развитии ОСК»** может стать отсутствие финансирования на обеспечение деятельности СПК и его рабочего органа. В этой связи необходимо включить данные мероприятия в перечень работ, финансируемых ежегодно в рамках бюджетной программы 001 «Формирование государственной политики в области здравоохранения».

Оценивая возможность внедрения предлагаемых вариантов политики с учетом имеющихся барьеров и возможностей, мы приходим к выводу, что все три варианта политики дополняют друг друга. Однако, учитывая различия вариантов в направленности действий, используемых ресурсах и методах, более существенное достижение цели по

созданию институциональной основы для развития политики могут дать при их сочетанной реализации. ОСК в области здравоохранения эти варианты

Литература

1. Исабеков М.У. Предложения к запуску механизма Национальной системы квалификаций РК на основе международного опыта. ETF - European Training Foundation, 2017. Интернет-ресурс [Дата обращения: 05 дек. 2020 г.]. Режим доступа URL: <https://openspace.etf.europa.eu/blog-posts/predlozheniya-k-zapusku-mekhanizma-natsionalnoy-sistemy-kvalifikatsiy-rk-na-osnove>.
1. Isabekov M.U. Predlozheniia k zapusku mekhanizma Natsional'noi sistemy kvalifikatsii RK na osnove mezhdunarodnogo opyta (Proposals for the launch of the mechanism of the National Qualifications System of the Republic of Kazakhstan based on international experience) [in Russian]. ETF - European Training Foundation, 2017. Internet-resurs [Data obrashcheniia: 05 dek. 2020 g.]. Rezhim dostupa URL: <https://openspace.etf.europa.eu/blog-posts/predlozheniya-k-zapusku-mekhanizma-natsionalnoy-sistemy-kvalifikatsiy-rk-na-osnove>.
2. Auzinger M., Fellingner J., Luomi-Messerer K., Mobilio L. et al. Study on international sectoral qualifications frameworks and systems. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016: 110 p. ISBN: 978-92-79-62834-4. DOI: 10.2767/115.
3. Ткаченко К. Национальная система квалификаций. Опыт Великобритании // Менеджер по персоналу. - 2010. - № 12. - С. 6-12.
3. Tkachenko K. Natsional'naia sistema kvalifikatsii. Opyt Velikobritanii (National system of qualifications. UK experience) [in Russian]. Menedzher po personalu. 2010; 12: 6-12.
4. Тигранян А.С., Левченко Т.А. Развитие системы повышения квалификации работников здравоохранения // Территория новых возможностей. Вестник Владивостокского государственного университета экономики и сервиса. 2013. - № 3 (21). - С. 222-231.
4. Tigranian A.S., Levchenko T.A. Razvitie sistemy povysheniia kvalifikatsii rabotnikov zdavoookhraneniia (Development of a system for professional development of healthcare workers) [in Russian]. Territoria novykh vozmozhnostei. Vestnik Vladivostokskogo gosudarstvennogo universiteta ekonomiki i servisa, 2013; 3 (21): 222-231.
5. Vitaliy Koikov. Analysis of the Structure of the Healthcare Sector in Terms of Professional Qualifications and Development of Proposals for Improving the Sectoral Qualifications System. J Health Dev 2020; 3 (38): 21-36. <https://doi.org/10.32921/2225-9929-2020-3-38-21-36>.
6. Кодекс Республики Казахстан. О здоровье народа и системе здравоохранения: от 7 июля 2020 года, № 360-VI ЗРК.
6. Kodeks Respubliki Kazakhstan. O zdorov'e naroda i sisteme zdavoookhraneniia (Code of the Republic of Kazakhstan. About people's health and the health care system) [in Russian]: ot 7 iul'ia 2020 goda, № 360-VI ZRK.
7. Олейникова О.Н., Муравьева А.А. Профессиональные стандарты как основа формирования рамки квалификаций. Методическое пособие. – М.: АНО Центр ИРПО, 2011. – 72 с.
7. Oleinikova O.N., Murav'eva A.A. Professional'nye standarty kak osnova formirovaniia ramki kvalifikatsii (Occupational standards as a basis for the formation of a qualifications framework) [in Russian]. Metodicheskoe posobie. M.: ANO Tsentr IRPO, 2011: 72 p.
8. Koikov V., Baigozhina Z., Bekbergenova Z., Umbetzhanova A., Derbissalina G., Mergentai A. Formulating a structured description of the levels of qualifications recognized in the health system. European Journal of Public Health, 2020; 30 (Suppl. 5): skaa166.643, <https://doi.org/10.1093/eurpub/skaa166.643>.
9. Казахстан: мониторинг процесса повышения квалификации кадров посредством внедрения профессиональных стандартов. OECD Publishing, Paris, 2019. Веб-сайт [Дата обращения: 05 дек. 2020 г.]. Режим доступа URL: <https://www.oecd.org/eurasia/competitiveness-programme/central-asia/Kazakhstan-Monitoring-Skills-Development-through-Occupational-Standards-2019-RUS.pdf>.
9. Kazakhstan: monitoring protsessa povysheniia kvalifikatsii kadrov posredstvom vnedreniia professional'nykh standartov (Kazakhstan: monitoring the process of professional development of personnel through the introduction of professional standards) [in Russian]. OECD Publishing, Paris. 2019. Veb-sait. [Data obrashcheniia: 05 dek. 2020 g.]. Rezhim dostupa URL: <https://www.oecd.org/eurasia/competitiveness-programme/central-asia/Kazakhstan-Monitoring-Skills-Development-through-Occupational-Standards-2019-RUS.pdf>.
10. Национальный классификатор занятий. Национальный Классификатор Республики Казахстан 01-2017 / Издание неофициальное Комитета технического регулирования и метрологии Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан (Госстандарт) Астана. - 2017. – 876 с.
10. Natsional'nyi klassifikator zaniatii. Natsional'nyi Klassifikator Respubliki Kazakhstan 01-2017 (National classifier of occupations. National Classifier of the Republic of Kazakhstan 01-2017) [in Russian]. Izdanie neofitsial'noe Komiteta tekhnicheskogo regulirovaniia i metrologii Ministerstva po investitsiiam i razvitiuu Respubliki Kazakhstan (Gosstandart) Astana. 2017: 876 p.
11. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан. Об утверждении Номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей: утв. 24 ноября 2009 года, № 774.
11. Prikaz Ministra zdavoookhraneniia Respubliki Kazakhstan. Ob utverzhenii Nomenklatury meditsinskikh i farmatsevticheskikh spetsial'nostei (Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan. On the approval of the Nomenclature of medical and pharmaceutical specialties) [in Russian]: utv. 24 noiabria 2009 goda, № 774.
12. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан. Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения: утв. 30 ноября 2020 года, № ҚР ДСМ-218/2020.
12. Prikaz Ministra zdavoookhraneniia Respubliki Kazakhstan. Ob utverzhenii perechnia spetsial'nostei i spetsializatsii, podlezhashchikh sertifikatsii spetsialistov v oblasti zdavoookhraneniia (Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan. On approval of the list of specialties and specializations subject to certification of health

professionals) [in Russian]: utv. 30 noiabria 2020 goda, № KR DSM-218/2020.

13. Отраслевая комиссия по социальному партнерству и регулированию социальных и трудовых отношений. Отраслевая рамка квалификаций сферы здравоохранения: утв. 23 августа 2016 года, №3.

Otraslevaia komissiiia po sotsial'nomu partnerstvu i regulirovaniu sotsial'nykh i trudovykh otnoshenii. Otraslevaia ramka kvalifikatsii sfery zdravookhraneniia (Sectoral Commission on Social Partnership and Regulation of Social and Labor Relations. Healthcare industry qualifications framework) [in Russian]: utv. 23 avgusta 2016 goda, №3.

14. Koikov V., Baigozhina Z., Abdrakhmanova A., Kabdullina G. et al. Improving the system continuous professional development of the health workers. *European Journal of Public Health*, 2020: 30(Suppl_5): ckaa166.644. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.644>.

15. Коулз М., Олейникова О.Н., Муравьева А.А. Национальная система квалификаций. Обеспечение спроса и предложения квалификаций на рынке труда // М.: РИО ТК им. АН Коняева. – 2009. – 115 с.

Koulz M., Oleinikova O.N., Murav'eva A.A. Natsional'naia sistema kvalifikatsii. Obespechenie sprosa i predlozheniia kvalifikatsii na rynke truda (National system of qualifications. Securing the supply and demand of qualifications in the labor market) [in Russian]. M.: RIO TK im. AN Koniaeva. 2009: 115 p.

16. Петри Лемпинен. Отраслевые советы по профессиональным навыкам: Что? Почему? Как? Вклад в разработку профессионального образования и обучения (ПОО) в соответствии с потребностями рынка труда. Европейский фонд образования, 2013. Веб-сайт. [Дата обращения: 18 ноября 2020 года]. Режим доступа URL: https://studylib.ru/doc/376424/otraslevye-sovety-po-professional_nym-navykam.

Petri Lempinen. Otraslevye sovety po professional'nym navykam: Chto? Pochemu? Kak? Vklad v razrabotku professional'nogo obrazovaniia i obucheniia (POO) v sootvetstviu s potrebnoostiami rynka truda (Industry Skills Advice: What? Why? How? Contribution to the development of vocational education and training (VET) in line with the needs of the labor market) [in Russian]. Evropeiskii fond obrazovaniia, 2013. Veb-sait. [Data obrashcheniia: 18 noiabria 2020 goda]. Rezhim dostupa URL: https://studylib.ru/doc/376424/otraslevye-sovety-po-professional_nym-navykam.

17. Sector Skills Councils. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound), 2020. Website. [Cited 30 Nov 2020]. Available from URL: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/emcc/erm/support-instrument/sector-skills-councils>

18. The Establishment of Sector Skills Councils: A Handbook and Guide + online animation. VET Toolbox partnership, 2020. Website. [Cited 18 Nov 2020]. Available from URL: https://www.vettoolbox.eu/drupal_files/public/2020-02/Sector%20Skills%20Council_Tool-Enabel_BC_WEB.pdf.

19. An Approach Paper for Setting up a Sector Skill Council. National Skill Development Corporation (NSDC). Website. [Cited 18 Nov 2020]. Available from URL: <https://unevoc.unesco.org/e-forum/approach-paper-ssc.pdf>.

20. Robert A. Wilson, Hajnalka Tarjáni, Hana Rihova. Working at sectoral level. Guide to anticipating and matching skills and jobs: volume 3. European Training Foundation / European Centre for the Development of Vocational Training / International Labour Office, 2016. Online resource. [Cited 18 Nov 2020]. Available from URL: <https://www.uni-med.net/wp-content/uploads/2018/10/Vol.3.-Working-At-Sectorial-Level.pdf>.

21. Employers' perspectives on improving skills for employment: House of Commons Papers 2005-06. By Great Britain: National Audit Office, 2005. 53 p. ISBN: 0102936544. Online resource. [Cited 18 Nov 2020]. Available from URL: <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2005/12/0506461.pdf>.

22. Долженко Р.А., Долженко С.Б. Профессиональные экспертные сообщества и их роль в решении социально-экономических задач // Вестник Омского университета. Серия «Экономика». 2019. - №3. - С. 78-87.

Dolzhenko R.A., Dolzhenko S.B. Professional'nye ekspertnye soobshchestva i ikh rol' v reshenii sotsial'no-ekonomicheskikh zadach (Professional expert communities and their role in solving social and economic problems) [in Russian]. Vestnik Omskogo universiteta. Seriiia «Ekonomika». 2019; 3: 78-87.

23. Усовершенствование квалификаций: на пути к систематизации. ЕФО, 2017. 142 с. Интернет-ресурс. [Дата обращения: 22 ноября 2020 года]. Режим доступа URL: [www.etf.europa.eu/webatt.nsf/0/6C7324DC64593D77C1258152003E9392/\\$file/Qualifications_toolkit_RU.pdf](http://www.etf.europa.eu/webatt.nsf/0/6C7324DC64593D77C1258152003E9392/$file/Qualifications_toolkit_RU.pdf).

Usovershenstvovanie kvalifikatsii: na puti k sistematzatsii (Improvement of qualifications: towards systematization) [in Russian]. EFO, 2017. 142 s. Internet-resurs. [Data obrashcheniia: 22 noiabria 2020 goda]. Rezhim dostupa URL: [www.etf.europa.eu/webatt.nsf/0/6C7324DC64593D77C1258152003E9392/\\$file/Qualifications_toolkit_RU.pdf](http://www.etf.europa.eu/webatt.nsf/0/6C7324DC64593D77C1258152003E9392/$file/Qualifications_toolkit_RU.pdf).

24. Пряжникова О.Н. Подходы к определению потребностей в зеленых навыках: опыт стран Европы // Экономические и социальные проблемы России, 2020. - №1. - С. 127-144.

Priazhnikova O.N. Podkhody k opredeleniiu potrebnosti v zelenykh navykakh: opyt stran Evropy (Approaches to Determining Green Skills Needs: Experiences from European Countries) [in Russian]. Ekonomicheskie i sotsial'nye problemy Rossii, 2020;1: 127-144.

25. Sector skills councils in Azerbaijan. Reviewing structures for social partnerships for initial and continuing vocational training. European Training Foundation, 2014. 32 p. Online resource. [Cited 18 Nov 2020]. Available from URL: file:///C:/Users/Dell/Downloads/vdocuments.mx_sector-skills-councils-in-azerbaijan.pdf.