

В.С. Андрух
М.В. Слободян

Долинська ЦРЛ,
Івано-Франківської обл.

ЗАСАДИ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ УКРАЇНИ В АСПЕКТІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

Резюме

У статті розглядаються основні напрямки й перспективи удосконалення післядипломної медичної освіти та атестація лікарів в аспекті Болонського процесу. В умовах зростаючих інформаційних потоків і впровадження в медичну практику високотехнологічних засобів діагностики та лікування слід удосконалювати вже існуючі й шукати нові форми післядипломної медичної освіти, надаючи перевагу дистанційним і заочним методам навчання із застосуванням телекомунікаційних технологій. Це відображено в Болонській декларації, основним принципом якої є освіта протягом всього життя. Україна еволюційно впроваджує засади Болонської декларації. Для цього розроблена нормативно-правова база й застосовується система набору кредитів з усіх видів професійної діяльності лікаря для стандартизованої оцінки рівня його професійної компетентності.

Ключові слова

Післядипломна медична освіта, атестація лікарів, Болонський процес.

*Освічена людина тим і відрізняється від неосвіченої,
що продовжує вважати свою освіту незакінченою*
К. Симонов

На високу якість надання медичної допомоги населенню впливає багато факторів, серед яких реалізація можливості післядипломної медичної освіти (ПДМО) серед медиків є чи не найпріоритетнішим. В умовах зростаючих інформаційних потоків і впровадження в медичну практику високотехнологічних засобів діагностики й лікування, лікар постійно опиняється в ситуації, коли він сам гостро відчуває потребу в постійному підвищенні своєї кваліфікації. Та, не зважаючи на доступність існуючої системи післядипломної освіти, її не можна назвати вичерпною й всеохоплюючою із-за обмеженого вибору форм і видів підвищення кваліфікації (передатестаційні цикли, цикли тематичного удосконалення, науково-практичні конференції, освітні семінари, лекційні курси). Така ситуація зумовлює необхідність удосконалення вже існуючих і пошуку нових форм систематичного підвищення рівня знань лікарів. Це широке впровадження дистанційних інтерактивних та заочних методів навчання із застосуванням телекомунікаційних технологій і самопідготовки за різними інтернет-програмами [5, 6].

Згадані вище форми навчання мають значні переваги над традиційною системою підвищення кваліфікації, а саме:

- більш повне задоволення потреб практичної охорони здоров'я в освітніх послугах;
- економічна ефективність для установ охорони здоров'я;
- гнучкість системи післядипломної освіти для практичного лікаря;
- реалізація комплексних освітніх програм, заснованих на використанні передових педагогічних інформаційних технологій;
- можливість залучення додаткових людських ресурсів із різних регіонів країни в якості викладачів та авторів курсів;
- підвищення соціальної й професійної мобільності фахівців, їхньої соціальної активності, кругозору, рівня самосвідомості;
- широкі можливості одержання знань практичним лікарем ПДМО за місцем проживання без відриву від основного місця роботи;
- ефективніша робота з персоналом, який вже має досвід і надає перевагу сучасним технологіям самостійного навчання.

Практичний лікар, обізнаний із системою дистанційної освіти, буде більш ефективно використовувати телекомунікаційні можливості регіону, що є надійною основою для результативного впровадження телемедицини в охорону здоров'я

України. Також, враховуючи велику територію країни, наявність великого числа віддалених регіонів, де нерідко є 1-2 фахівці, й непросту економічну ситуацію, цей вид навчання дозволив би охопити ПДМО значну кількість лікарів [7].

Окрім цього, зараз триває активний процес інтеграції вищої освіти України в загальноєвропейський освітній простір, метою якого відповідно до Болонської декларації є підвищення якості підготовки спеціалістів. Тільки грамотний спеціаліст, який володіє необхідним обсягом теоретичних знань і практичних навиків, здатний освоїти сучасні стандарти медичних технологій лікувально-діагностичного процесу та протоколи надання медичної допомоги. Болонський процес – добровільний, багатоваріантний, гнучкий, відкритий, поступовий. Він ґрунтується на цінностях європейської освіти та культури й не ставить за мету руйнацію національних особливостей освітніх систем країн Європи. Освіта протягом всього життя є одним із головних його пріоритетів [1, 2].

Приєднавшись 2005-го року до Болонського процесу, Україна еволюційно впроваджує засади Болонської декларації в післядипломну медичну освіту. Це вимагає відповідної нормативно-правової бази та використання такого багатоцільового освітнього механізму як Європейська кредитно-трансферна система (ECTS). Запровадження

системи набору кредитів з усіх видів професійної діяльності лікаря з метою допуску до іспитів для присвоєння певної лікарської категорії стане одним з етапів стандартизованої системи оцінювання рівня професійної компетентності фахівця [5]. Для цього МОЗ України вжило ряд системних заходів. Зокрема, створена концепція додипломної та післядипломної медичної освіти відповідно до вимог Всесвітньої федерації медичної освіти та основних положень Болонського процесу. Враховуючи результати всебічного обговорення у вищих медичних навчальних закладах, медичних асоціаціях, та серед лікарів, щодо впровадження системи набору балів лікарями з усіх видів медичної діяльності, МОЗ України видало наказ від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах». Відповідно до нього розроблено та направлено для організації виконання й використання в практичній роботі Критерії відповідності шкали значень певній лікарській (провізорській) категорії (табл. 1). Розроблена також Шкала значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами та підтверджуючі документи (табл. 2). Додатково, листом № 08.01-51/1250 від 24.06.2010 р. роз'яснено, що:

Таблиця 1. Критерії відповідності шкали значень певній лікарській (провізорській) категорії

Для вищої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	8 балів	48 балів
2011		16 балів	56 балів
2012		24 бали	64 бали
2013		32 бали	72 бали
Починаючи з 2014 року		40 балів	80 балів

Для першої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	6 балів	46 балів
2011		12 балів	52 бали
2012		18 балів	58 балів
2013		24 бали	64 бали
Починаючи з 2014 року		30 балів	70 балів

Для другої кваліфікаційної категорії:

Рік	Постійна частина, бали нараховуються за навчання на передатестаційних циклах у закладах (на факультетах) післядипломної освіти III-IV рівнів акредитації	Варіативна частина	Разом
2010	40 балів	4 балів	44 бали
2011		8 балів	48 балів
2012		12 балів	52 бали
2013		16 балів	56 балів
Починаючи з 2014 року		20 балів	60 балів

Таблиця 2. Шкала значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами та підтверджуючі документи

№	Вид діяльності	Бали	Підтверджуючі документи
1	Навчання на передатестаційному циклі в закладах (на факультетах) післядипломної освіти	40	Свідectво, посвідчення
2	Підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти тривалістю: - 1 тиждень - 2 тижні - 4 тижні - 6 тижнів	10 15 30 45	Посвідчення
3	Підвищення кваліфікації за дистанційною формою навчання в закладах (на факультетах) післядипломної освіти	10	Посвідчення
4	Проведення лекції (крім викладачів): - для медсестер, пацієнтів, громадян, виступ та публікація у засобах масової інформації (10*) - для лікарів (10*)	5 10	Довідка, завірена керівником і печаткою установи, закладу
5	Навчання на курсах інформації та стажування в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, охорони здоров'я, науково-дослідних інститутах, у т.ч. за кордоном, тривалістю: - 1 місяць - 2 місяці - 3 місяці	20 30 40	Посвідчення
6	Підготовка на короткотривалих курсах інформації та стажування, переривчастих курсах, семінарах на місцевих базах, у регіональних центрах (що підтверджено ОУОЗ) тривалістю: - не менше 36 годин на рік - не менше 72 годин на рік	5 10	Посвідчення, довідка, завірена керівництвом і печаткою установи, закладу
7	Науково-педагогічна (педагогічна) робота у ВМ(Ф)З і закладах (факультетах) післядипломної освіти I-II рівнів акредитації: - за основним місцем роботи - за сумісництвом III-IV рівнів акредитації: - за основним місцем роботи - за сумісництвом	20 10 30 15	Довідка, завірена керівництвом і печаткою установи, закладу
8	Керівництво групою інтернів на базі стажування	10	Довідка, завірена керівництвом і печаткою установи, закладу
9	Участь у науково-практичній конференції, симпозиумі, з'їзді, конгресі, засіданні професійної асоціації за спеціальністю: міжнародних (у країнах Європи, Азії та Америки (3*): - з доповіддю - без доповіді міжнародних в країнах СНД (5*): - з доповіддю - без доповіді національних (5*): - з доповіддю - без доповіді регіональних (10*): - з доповіддю - без доповіді	9 3 10 2 5 2 5 2	Сертифікат або програма, яка засвідчує виступ
10	Видання фахового: - підручника - навчального посібника - монографії	30 20 20	Довідка про авторство, завірена керівництвом та печаткою ВНЗ, НДУ
11	Публікація статті у фахових виданнях: - одноосібно - у співавторстві	10 5	Ксерокопія публікації
12	Отримання патенту на фаховий винахід: - одноосібно - у співавторстві	20 10	Завірена ВНЗ, НДУ ксерокопія патенту
13	Видання: - галузевих методичних рекомендацій - інформаційного листка, раціоналізаторської пропозиції Підготовка експертного висновку обласного рівня Участь у розробці нормативних документів	6 3 3 3	Ксерокопія видання, наказу ВНЗ, НДУ, лікувально-профілактичного закладу або довідка про участь у роботі
14	Упровадження в практичну діяльність інноваційних розробок і технологій, нових методів діагностики, лікування, фармацевтичного аналізу	10	Ксерокопія актів впровадження, завірена ВНЗ, НДУ

15	Публікації в тезах науково-практичної конференції, симпозиуму, з'їзду, конгресу: - міжнародних - національних - регіональних	5 3 2	Ксерокопія публікації
16	Виступ у середніх і загальноосвітніх закладах і на підприємствах Виступи та публікації в засобах масової інформації, у тому числі місцевих	2 3	Довідка, завірена керівництвом і печаткою установи, закладу. Ксерокопія публікації
17	Присвоєння звання «Заслужений лікар України». «Заслужений діяч науки й техніки України». «Заслужений працівник охорони здоров'я України». «Заслужений працівник освіти»	20	Завірена ксерокопія офіційного документа про присвоєння звання
18	Нагородження грамотою Верховної Ради України. Почесною грамотою Кабінету Міністрів України. Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я України, Почесною грамотою Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та грамотами облдержадміністрацій, Відомчою заохочувальною відзнакою Міністерства охорони здоров'я України — нагрудним знаком «Хрест Пантелеймона Цілителя»	10	Завірена ксерокопія офіційного документа про відзнаку, нагородження
19	Обіймання посади головного позаштатного спеціаліста району, міста, області	5	Витяг з наказу
20	Захист дисертації на здобуття вчених ступенів: - доктора медичних наук - кандидата медичних наук	40 30	Завірена ВНЗ, НДУ ксерокопія диплома
21	Закінчення клінічної ординатури, аспірантури, магістратури, докторантури	30	Завірені ксерокопії свідоцтва, диплома магістра, наказу про закінчення навчання тощо
22	Робота в закладах охорони здоров'я, розташованих у сільській місцевості, не менше 3 років	10	Витяг з трудової книжки

- для нарахування кількості балів за п. 4 Шкали приймаються довідки в яких вказані теми лекцій, дати проведення, кількість і склад слухачів, для яких проводилися лекції (завірена керівництвом та печаткою установи, закладу), ксерокопії публікацій у засобах масової інформації;

- для нарахування кількості балів за п. 6 Шкали приймаються посвідчення та довідки завірені керівництвом та печаткою закладу (зазначено, що для коротких курсів інформації та стажування, переривчастих курсів – необхідна наявність ліцензії Міністерства освіти й науки України про надання освітніх послуг закладами та установами, які їх надають відповідно до Постанови КМ України № 1019 від 08.08. 2008 р.; семінари на місцевих базах та регіональних центрах мають проводитися із залученням професорсько-викладацького складу ВМНЗ і закладів післядипломної освіти (ЗПО) IV рівня акредитації відповідно до угод між навчальними закладами та УОЗ ОДА);

- для нарахування кількості балів за п. 9 Шкали приймаються виключно:

1. Сертифікати, які видані учасникам заходів, що входять до Реєстру конгресів, з'їздів, симпозиумів, науково-практичних конференцій, які затверджені МОЗ та АМН України, а також наказами та розпорядженнями МОЗ України, МОЗ АР Крим і наказами УОЗ ОДА. Для доповідача подається Програма заходу, що засвідчує його виступ.

2. Сертифікати, які підписані Міністром охорони здоров'я, заступниками Міністра, керівником структурного підрозділу МОЗ України, керівниками АМН України, керівником ВМНЗ або НДІ, на базі яких проводиться захід.

3. Сертифікати, які підписані Міністром охорони здоров'я, АР Крим, керівниками УОЗ ОДА, Головним державним санітарним лікарем області (у випадку, якщо регламентований захід проводиться на регіональному рівні) [3].

За зверненнями лікарів, керівники медичних закладів різних форм власності та підпорядкування повинні забезпечити вчасне подання довідки про результати лікарської діяльності відповідно до Шкали значень різних видів діяльності лікаря у період між передатестаційними циклами до закладів післядипломної освіти IV рівня акредитації. Ця інформація має бути завірена керівником та печаткою закладу, установи (довідка про результати різних видів діяльності лікаря (провізора) згідно з наказом МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484). Лікарі (провізори) – суб'єкти підприємницької діяльності – подають зазначену інформацію самостійно.

Відповідними структурними підрозділами ВМНЗ та закладів післядипломної освіти IV рівня акредитації проводиться обрахування кількості балів, набраних лікарями відповідно до Шкали з урахуванням наявних сертифікатів, свідоцтв, посвідчень, довідок, грамот, атестатів, дипломів, ксерокопій публікацій, методичних рекомендацій протягом останніх 5-ти років для допуску до комп'ютерного контролю знань на передатестаційному рівні. Ксерокопії перерахованих документів зберігаються упродовж 5-ти років [2].

Отже, удосконалення процесу підготовки лікарів України за Європейськими стандартами є одним із чинників євроінтеграції медичної освіти. Та це дозволить не тільки підвищити профе-

сіональний рівень і компетентність лікарського загалу, а й покращити результати лікувально-діагностичної роботи в практиці охорони здоров'я. Однак, не можна створювати ілюзій, що все так добре. Задаймо собі риторичне запитання: чи зможемо ми швидко досягнути такого ж рівня ПДМО як у США чи передових країнах Європи? Очевидно, що ні. В умовах перехідної економіки держава не фінансує освітні інновації в медицині. Матеріально-технічна база більшості навчальних, дослідних, медичних закладів застаріла. Український лікар фінансово не спроможний передплатити основні науково-практичні видання за спеціальністю, чи поїхати на профільний з'їзд,

конгрес, конференцію... Відсутність комп'ютерних навиків і мовний бар'єр також не дозволяють лікарю середнього віку послуговуватися мережею Інтернету. Все ж, якщо медичний працівник не спроможний до ПДМО протягом професійної діяльності, він втрачає необхідний рівень компетентності та, у перспективі, не зможе задовольнити потреби пацієнтів, роботодавців і свої амбіції і намагання. Щоб цього не сталося, кожен лікар вимушений активно знаходити, вивчати, використовувати наукову інформацію у своїй щоденній діяльності, а також самому активно включатися у науковий процес.

Література

1. Глушко Л.В., Чаплинська Н.В., Позур Н.З., Гавриш Т.Ю. Удосконалення якості підготовки лікарів в умовах Болонського процесу / Л.В. Глушко з співавт. // *Медична освіта*. – 2011. – №4. – С. 41-48.
2. Лазоришинець В.В. Вища медична освіта на сучасному етапі. / В.В. Лазоришинець з співавт. // *Проблеми сучасної медичної науки та освіти*. – 2008. – №4. – С. 5-7.
3. Лист-роз'яснення МОЗ України № 08.01-51/1250 від 24.06.2010 р. щодо Переліку документів, які подаються до ВМ(Ф)НЗ відповідно до п. 4-го, 6-го, 9-го Шкали значень різних видів діяльності лікарів, затверджених наказом МОЗ України № 484.
4. Наказ МОЗ України № 484 від 07.07.2009 р. «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах».
5. Савицкая П.Б. Последипломное обучение врачей скорой помощи: опыт и перспективы развития. / П.Б. Савицкая // *Проблеми сучасної медичної науки та освіти*. – 2010. – №1. – С. 11-13.
6. Попов С.В. Последипломная подготовка врачей: перспективы развития. / С.В. Попов // *Здоровье ребенка*. – 2008. – №3. – С. 125-128.
7. Програма розвитку системи дистанційного навчання на 2003 -2006 рр. // *Постанова КМ України від 23 вересня 2003 р. №1494*.
8. Хвисьок О.М., Марченко В.Т., Жеребкін В.В. Система управління якістю медичної освіти за міжнародними стандартами на післядипломному етапі. / О.М. Хвисьок з співавт. // *Проблеми сучасної медичної науки та освіти*. – 2009 – №1 – С. 5-6.

THE PRINCIPLES OF POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION OF PHYSICIANS OF UKRAINE IN THE ASPECT OF THE BOLON PROCESS

V.S. Androukh, M.V. Slobodyan

Summary

The article reviews the main trends and prospects for improvement of postgraduate medical education and certification of physicians in terms of the Bolon process. In terms of information flows, increasingly and introduction into medical practice high-tech diagnostic tools and treatment should improve existing and seek new forms of postgraduate medical education, preferring remote and absentee methods of learning using telecommunications technologies. This is reflected in the Bolon Declaration, the basic principle of which is education for life. Ukraine introduces the evolutionary principles of the Bolon Declaration. This developed regulatory framework, and apply a set of system loans with all types of professional activities for a standardized medical evaluation of his competence.

Keywords: postgraduate medical education, certification of physicians, Bolon process.