

MEDICAL  
UNIVERSITY  
OF LUBLIN



# SCIENTIFIC AND PEDAGOGIC INTERNSHIP

LUBLIN | REPUBLIC OF POLAND | JAN. 20 – FEB. 28 | 2020

**MODERN APPROACHES  
TO THE ORGANIZATION  
OF THE EDUCATIONAL PROCESS  
FOR MEDICAL STUDENTS**

Scientific and pedagogic internship «Modern approaches to the organization of the educational process for medical students» : Internship proceedings, January 20 – February 28, 2020. Lublin. 104 pages.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.

The reference is mandatory in case of republishing or citation.



## ТЕМАТИЧНЕ УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ З ГІГІЄНИ ПРАЦІ В КОНТЕКСТІ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

**Демецька О. В.**

*кандидат біологічних наук,*

*доцент кафедри медицини праці,*

*психофізіології та медичної екології*

*Національна медична академія післядипломної освіти*

*імені П. Л. Шупика МОЗ України*

*м. Київ, Україна*

Глобалізаційні процеси значно вплинули на розвиток медичної освіти в усьому світі та зумовили зміну парадигми щодо ціннісних орієнтирів безперервного професійного розвитку лікарів [1, с. 12]. Відповідно до Концепції професійного ліцензування лікаря (2018 р.), до 2024 року всі українські лікарі мають інтегруватись у міжнародну лікарську спільноту, маючи належний рівень знань та професійних навичок [1, с. 1]. Україна визначила національні пріоритети щодо розвитку медичної освіти на найближче десятиріччя: наступність змісту додипломної та післядипломної освіти у закладах вищої освіти, безперервний професійний розвиток лікарів, компетентнісно-орієнтовані освітні програми на рівнях вищої освіти, упровадження резидентури, запровадження європейських стандартів і рекомендацій щодо забезпечення якості, а також сертифікація за міжнародними стандартами медичної освіти [1, с. 12].

Гігієна праці належить до медичної компетенції. Вона включена до переліку лікарських спеціальностей наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів». Своєю чергою професія «Лікар з гігієни праці» внесена до Класифікатора професій ДК 003:2010, який прийнятий та набув чинності згідно з наказом Держспоживстандарту України від 28.07.2010 № 327 [2, с. 44].

Відповідно до наказу Міністерства здоров'я України «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» від 22.02.2019 № 446, облік балів за проходження безперервного професійного розвитку рекомендований у 2019 році та є обов'язковим із 01 січня 2020 року [3].

Зокрема, зазначений порядок визначає механізм проведення атестації лікарів з метою перевірки їхнього безперервного професійного розвитку. Атестація лікарів спрямована на удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я усіх форм власності для подальшого поліпшення надання медичної допомоги населенню. Основними завданнями атестації лікарів є оцінка виконання лікарями вимог щодо здобуття післядипломної освіти в інтернатурі, підвищення їхньої кваліфікації та проходження безперервного професійного розвитку.

Щорічна перевірка особистого освітнього портфолію з балами безперервного професійного розвитку має розпочатися вже у 2021 році. Зокрема, лікарям, строк чергової атестації яких настає у 2020 році, для атестації необхідно подати щонайменше 50 балів безперервного професійного розвитку, отриманих у 2019 або 2020 році; у 2021 році для атестації необхідно подати щонайменше 50 балів безперервного професійного розвитку, отриманих у 2020 році; у 2022 році для атестації необхідно подати щонайменше 100 балів безперервного професійного розвитку, отриманих у 2020 та 2021 роках; у 2023 році для атестації необхідно подати щонайменше 150 балів безперервного професійного розвитку, отриманих у 2020, 2021 та 2022 роках.

Відповідно критеріїв щодо нарахування балів безперервного професійного розвитку, необхідні бали можна отримати шляхом «формальної освіти» (присвоєння кваліфікації «лікар-спеціаліст» відповідної лікарської спеціальності в Україні – 50 балів, в інших країнах – 100 балів; здобуття освітньо-наукового та наукового рівнів вищої освіти у галузі знань «Охорона здоров'я (доктор філософії, доктор наук) – 50 та 100 балів відповідно).

Щодо «неформальної освіти», то підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах)



післядипломної освіти, у тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти, тривалістю 1 тиждень оцінюється у 25 балів, тоді як протягом 2-х тижнів та більше – у 50 балів. Також 50 балів можна отримати через підвищення кваліфікації на курсах стажування у закладах (на факультетах) післядипломної освіти. Враховується також навчання або медичне стажування у закладі вищої освіти / закладі охорони здоров'я за межами закладу, де працює фахівець (3 бали за день в Україні та 5 балів за день в інших країнах), при цьому із кількості балів, отриманих за заходи в Україні, враховується не більше 25 балів за рік.

Крім цього, атестаційні бали можна отримати шляхом здобуття «інформальної освіти», зокрема, шляхом участі у науково-практичних конференціях, конгресах та симпозіумах (від 5 до 30 балів в Україні та від 10 до 70 балів закордоном); під час навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками, у тому числі під час науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, конгресів (від 15 до 50 балів в Україні та від 20 до 30 балів в інших країнах); під час тематичного навчання, – фахові школи, семінари, майстер-класи тощо (10-40 та 15-25 балів відповідно); шляхом публікації статей або оглядів у журналах із імпаکت-фактором (20 балів у вітчизняних виданнях, 30 – в іноземних). Нарешті, передбачено професійний розвиток за дистанційною формою навчання із використанням електронних навчальних ресурсів (кількість балів, що враховуються до обов'язкового щорічного мінімуму, не має перевищувати 15 балів для україномовних та 20 балів для англійськомовних заходів).

Отже, запропоновані критерії дозволяють лікарям з гігієни праці обрати ту чи іншу форму післядипломної освіти (або їх комбінації), яка є найбільш доцільною або необхідною, виходячи з нагальної потреби та індивідуальних знань / компетенцій. У той же час, існує побоювання, що лікарі можуть обрати шлях «найменшого спротиву», надаючи перевагу тим чи іншим заходам, керуючись виключно кількістю отриманих балів, а не тими знаннями та практичними навичками, які можуть отримати. Вочевидь, двотижневі цикли тематичного удосконалення у закладах



(на факультетах) післядипломної освіти, що дають можливість отримати до атестації 50 балів, користуються значно більшим «попитом», ніж однотижневі цикли (25 балів), незалежно від їх інформаційно-практичного наповнення. Це зумовлює необхідність більш виваженого підходу щодо розробки та впровадження актуальних та змістовних циклів тематичного удосконалення, що враховують виклики сьогодення.

Зокрема, слід враховувати той факт, що в Україні у 2017 році остаточно припинила існування Державна санітарно-епідеміологічна служба. Своєю чергою, у теперішній час забезпечує реалізацію державної політики у сферах промислової безпеки, охорони праці, гігієни праці тощо Державна служба України з питань праці, про що зазначено у постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про Державну службу України з питань праці» від 11 лютого 2015 р. № 96 [3]. Ситуація, що склалася внаслідок цього, а також реформування системи вищої медичної освіти, скасування застарілих стандартів і нормативних документів у галузі гігієни праці ініціювали низку проблемних проблем, деякі з яких є актуальними й сьогодні [2, с. 44].

Своєю чергою, зазначені процеси, а також епідеміологічна ситуація у світі та в Україні створюють додаткові виклики до закладів та факультетів післядипломної освіти щодо розробки сучасних циклів тематичного удосконалення, зокрема, присвячених питанням біобезпеки та біозахисту, та вимагають від лікарів з гігієни праці максимально відповідального вибору щодо обрання відповідних форм навчання післядипломної освіти, виходячи не лише з кількості атестаційних балів, а враховуючи знання та практичні навички, що дозволять належним чином підвищити свій професійний рівень.

#### **Література:**

1. Соколова І. Медична освіта України: світові тенденції, європейські орієнтири і національні пріоритети. *Неперервна професійна освіта: теорія и практика (серія: Педагогічні науки)*. 2019. № 2 (59), С. 8–15.

2. Кононова І.Г., Тимошина Д.П. Больові точки гігієни праці. *Охорона праці*. 2015. Вип. 9, С. 44–45.

3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів». *Офіційний вісник України*. 2019. № 26, С. 257.

4. Постанова Кабінету Міністрів України № 96 «Про затвердження Положення про Державну службу України з питань праці». *Офіційний вісник України*. 2015. № 21, С. 201.

## **АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПІД ЧАС ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

**Дубівська С. С.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри медицини невідкладних станів,  
анестезіології та інтенсивної терапії  
Харківський національний медичний університет*

**Григоров Ю. Б.**

*доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри хірургії № 1  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна*

Комунікативна компетентність лікаря ґрунтується на знаннях та чуттєвому досвіді, здатності орієнтуватися в ситуаціях професійного спілкування, розумінні мотивів, стратегії поведінки, фрустрації як своїх власних, так і партнерів по спілкуванню, рівні освоення технології та психотехніці спілкування. Відповідно до змісту, форм та функцій спілкування, комунікативна компетентність майбутнього