

Н. О. Олексіна, О. П. Волосовець, Ю. С. П'ятницький  
Міністерство охорони здоров'я України

## МЕДИЧНА ОСВІТА: ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ СУЧАСНОСТІ

N. O. Oleksina, O. P. Volosovets, Yu. S. Pyatnytskyi

Ministry of Public Health of Ukraine

## MEDICAL EDUCATION: ANSWERS TO MODERN CHALLENGES

**Мета роботи** – обґрунтування важливості впровадження сучасних інноваційних педагогічних технологій, проблемно-орієнтованого навчання, використання світового досвіду як складових реформування вищої медичної освіти з метою досягнення високого рівня професійної компетентності лікарів та провізорів.

**Основна частина.** Висвітлюються базові принципи забезпечення якості медичної освіти в Україні, наголошується на необхідності розвитку загальних критеріїв, єдиних освітніх стандартів і методологій щодо забезпечення якості підготовки лікарів, що є необхідною умовою для визнання їхньої кваліфікації у галузі та світі, можливості конвергенції систем підготовки, взаємовизнання освітніх рівнів та позиціонування лікаря відповідно до його компетентності та професійних навичок.

**Висновок.** Запровадження сучасних підходів у вищій медичній освіті є нагальною вимогою часу, сприятиме конвергенції української вищої медичної освіти до європейських та американських освітніх систем, відповідатиме потребам галузі охорони здоров'я, що реформується, та, в кінцевому підсумку, сприятиме покращанню якості медичної допомоги населенню.

**Ключові слова:** вища медична освіта; якість; модернізація.

**The aim of the work** – substantiation of the importance of introducing modern innovative pedagogical technologies, problem-oriented training, use of world experience as components of the reform of higher medical education in order to achieve a high level of professional competence of doctors and pharmacists.

**The main body.** The basic principles of ensuring the quality of medical education in Ukraine are highlighted, it is emphasized on the need to develop common criteria, common educational standards and methodologies for ensuring the quality of doctors training, which is a necessary condition for recognition of their qualifications in speciality and in the world, the possibilities of convergence of training systems, mutual recognition of educational levels, and positioning the doctor according to his competence and professional skills.

**Conclusion.** The introduction of modern approaches to higher medical education is an urgent requirement of time, will promote the convergence of Ukrainian higher medical education to European and American educational systems, respond to the needs of the reformed healthcare sector and ultimately contribute to improving the quality of medical care for the population.

**Key words:** higher education; quality; modernization.

*Час краще за нас обміркує і оцінить і  
наші переконання, і наші дії.  
І якщо ми вірно служили ідеї, яка вела нас  
до істини шляхом життя, науки і школи,  
то будемо сподіватися, що плин часу  
не забере її разом з нами.*

М. І. Пирогов

**Вступ.** Шлях до отримання гарантованої якісної медичної допомоги лежить у тому числі і через реформування освіти лікарів та провізорів. Медична освіта є однією з найтриваліших у світі та має своє продовження у професійному житті кожного лікаря через його неперервний професійний розвиток. Саме тому в більшості країн світу професія лікаря належить до регульованих та контрольованих дер-

жавою, зокрема у частині їх освіти. Її модернізація має відбуватись на засадах сучасних стандартів та відповідно до вимог і потреб системи охорони здоров'я країни, що реформується. Кроками до її модернізації, безумовно, стане впровадження сучасних інноваційних педагогічних технологій, проблемно-орієнтованого навчання, використання світового досвіду, що формує професійні компетентності лікаря та провізора.

© Н. О. Олексіна, О. П. Волосовець, Ю. С. П'ятницький

**Мета роботи** – обґрунтування важливості впровадження сучасних інноваційних педагогічних технологій, проблемно-орієнтованого навчання, використання світового досвіду як складових реформування вищої медичної освіти з метою досягнення високого рівня професійної компетентності лікарів та провізорів.

**Основна частина.** Медична освіта України у час глобального переходу до Суспільства знань перебуває у постійному процесі гармонізації зі світовим простором вищої освіти. Цьому сприяють відповідні директиви ЄС та документи Всесвітньої організації охорони здоров'я, Всесвітньої федерації медичної освіти, якими визначаються основні вимоги до тривалості, змісту та системи контролю якості підготовки медичних кадрів, яких із кожним роком в Україні не вистачає усе більше.

Тільки нині розрив між лікарськими посадами та фізичними особами сягає майже 34 тисяч лікарів. Водночас зниження престижності медичних професій, приниження авторитету професорсько-викладацького складу становить загрозу щодо кількісного і якісного складу підготовлених медичних кадрів для роботи в Україні, де нині спостерігається значний відтік кваліфікованих медичних кадрів за кордон.

Головним завданням системи медичної освіти була і залишається якість підготовки лікарів та провізорів на усіх етапах становлення спеціаліста.

Якість медичної освіти в Україні, як і в ЄС, має базуватись на чотирьох принципах забезпечення якості у Європейському просторі вищої освіти (ESG):

- заклади вищої медичної освіти несуть первинну відповідальність за якість вищої медичної освіти, що надається, та періодично здійснюють самооцінку її надання із залученням студентства та громадськості;

- забезпечення якості медичної освіти має відповідати системі вітчизняної вищої освіти, автономізації закладів вищої освіти, різноманітності освітніх програм і вибору освітніх траєкторій студентами і слухачами та має контролюватись державними і недержавними організаціями (МОЗ України, МОН України, Центр тестування МОЗ України, Національне агентство з якості вищої освіти, незалежні агенції та організації, викладацьке та студентське самоврядування);

- забезпечення якості медичної освіти сприятиме розвитку культури належної якості;

- забезпечення якості медичної освіти враховуватиме потреби та професійні очікування майбутніх лікарів і провізорів, закладів охорони здоров'я та суспільства в цілому.

Усе зазначене має відповідати загальній відповідальності та гуманістичній цінності медичної освіти; управлінню нею, що базуватиметься на фактах та доказах, використанню найліпшої можливості щодо покращання та упровадження нових педагогічних технологій.

Необхідність розвитку загальних критеріїв, єдиних освітніх стандартів і методологій щодо забезпечення якості підготовки лікарів – це необхідна умова щодо визнання їхньої кваліфікації у галузі та світі, можливість конвергенції систем підготовки, взаємовизнання освітніх рівнів та позиціонування лікаря відповідно до його компетентності та професійних навичок, що має контролюватись державою.

У той же час ми є свідками неконтрольованого відкриття у регіонах медичних освітніх закладів та факультетів університетів, що отримують право на підготовку лікарів без університетських клінік, належної кількості відповідно оснащених клінічних баз та підготовленого викладацького складу, особливо у сфері клінічної медицини. У зв'язку із цим виникає небезпека недостатньої якості надання освітніх послуг у галузі знань “Охорона здоров'я” та, відповідно, у подальшому якості надання медичної допомоги.

Стати перепорою для зазначеного має низка заходів, вжитих МОЗ України при підтримці Кабінету Міністрів України останнім часом.

Затверджено Постанову Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року “Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів освітнього ступеня магістра за спеціальностями галузі знань “Охорона здоров'я” [1], що запроваджує комплексний підхід до проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для випускників медичних вишів, незалежно від форми власності та відомчого підпорядкування, що буде складатися з ліцензійного інтегрованого іспиту “КРОК 2”; об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (OSCE); міжнародного іспиту з основ медицини та екзамену з англійської мови професійного спрямування. У кінцевому підсумку в оцінці якості підготовки майбутнього лікаря та провізора найважливішою є саме стандартизована оцінка досягнень

випускників як результату виконаного навчального навантаження та оволодіння необхідними компетентностями.

Відповідно до рішення Уряду країни від 28 березня 2018 року “Деякі питання проведення міжнародного моніторингового дослідження якості вищої медичної освіти у 2018 році” та з метою міжнародного моніторингового дослідження у сфері підготовки лікарів в Україні буде проведено міжнародний іспит з основ медицини, який надасть експертам необхідні порівняльні дані та встановить відповідність якості освіти в Україні міжнародним рівням.

Це дозволить оцінити рівень фундаментальної підготовки майбутніх лікарів, а після аналізу результатів – запропонувати шляхи подальшої гармонізації з міжнародними стандартами та підвищення якості підготовки фахівців у галузі знань “Охорона здоров’я”.

Звичайно це потребуватиме відповідного часу на підготовку та відповідальності і значних зусиль від педагогічних колективів та суб’єктів навчання щодо підготовки зазначеного єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобуття ступеня магістра у галузі знань “Охорона здоров’я”, що буде новим досвідом та етапом у розвитку української вищої медичної школи.

Окрім контролю якості підготовки фахівця при закінченні додипломного етапу навчання, необхідно збільшити контроль на вході, що обумовило запровадження з 2018 року змін до Умов прийому до закладів вищої освіти у 2018 році через встановлення мінімального значення кількості балів не менше 150 з двох конкурсних предметів для абітурієнтів, які будуть вступати до закладів вищої освіти за спеціальностями “Лікувальна справа”, “Педіатрія”, “Стоматологія”, що дозволить суттєво покращити конкурсний відбір майбутніх лікарів.

Пріоритети підготовки за конкретними спеціальностями повинні визначатись потребами галузі охорони здоров’я. На цей час в Україні спостерігається зростання поширення серцево-судинної та онкологічної патології, інфекційних хвороб, травм та отруєнь. Вочевидь, така динаміка поширеності хвороб у населення свідчить про необхідність оперативної зміни навчальних планів та програм підготовки, що нині медичні виші можуть здійснювати автономно та в ініціативному порядку.

На додипломному етапі одним з основних завдань на нинішньому етапі розвитку вважаємо за-

твердження підготовлених стандартів підготовки фахівців з вищою освітою, які уже 2 роки розглядаються Міністерством освіти і науки України.

При підготовці сучасного пакета навчально-методичної літератури, який відповідав би затвердженим стандартам вищої медичної освіти, доцільно враховувати міжнародні клінічні протоколи та настанови, які дозволено використовувати українським лікарям. Цікавим є досвід медичних вишів щодо використання у навчальному процесі міжнародних керівництв для лікарів та підручників для студентів.

На післядипломному етапі потребує зміни положення про інтернатуру та якнайшвидшого прийняття положення про лікарську резидентуру, яка запропонує лікарям нову й більш тривалу модель спеціалізації за окремими лікарськими високотехнологічними спеціальностями (хірургія серця та судин, торакальна хірургія, онкологія, кардіологія, хірургічна стоматологія).

Запровадження лікарської резидентури для системи післядипломної медичної освіти є необхідним у зв’язку з припиненням функціонування інституту клінічної ординатури.

На виконання пункту 6 Розпорядження Кабінету Міністрів України від 03 квітня 2017 року № 275-р “Про затвердження середньострокового плану пріоритетних дій Уряду до 2020 року та плану пріоритетних дій Уряду на 2017 рік” [2] і з метою удосконалення підготовки, підвищення кваліфікації лікарів первинної ланки, зокрема дитячих лікарів, Міністерство охорони здоров’я України доручило закладам вищої освіти та закладам післядипломної освіти оновити навчальні програми спеціалізації, передатестаційних циклів, курсів тематичного удосконалення, курсів інформації та стажування для лікарів-педіатрів, зокрема шляхом впровадження Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги другого перегляду (ICPC-2) [3]. Зазначені програми післядипломної підготовки уже затверджені та впроваджені у навчальний процес.

Усе вищезазначене має відбуватись у контексті затвердженої 28 березня 2018 року Постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я” [4], яка вперше за роки незалежності створює організаційні засади функціонування системи безперервного професійного розвитку лікарів. Як вказано у зазначеній постанові: “Безперервний професійний

розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я – це безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі”.

Це дозволить мотивувати лікарів покращувати стандарти своєї професійної діяльності відповідно до потреб району, міста, регіону галузі, що триватиме упродовж усього періоду їх професійної діяльності. Принципи нової системи безперервного професійного розвитку дозволять забезпечити належний державний контроль за якістю підготовки, перепідготовки та самовдосконалення лікарів, що буде сприяти поліпшенню якості медичної допомоги.

Зазначене вимагає перебудови у діяльності закладів післядипломної освіти та факультетів післядипломної освіти у контексті переходу від системи передатестаційних циклів до інших, зокрема інтерактивних та дистанційних форм післядипломної освіти, що були б цікаві для лікарів та провізорів.

Безперервний професійний розвиток лікарів обумовлює проведення практично-орієнтованих занять у вигляді семінарів та майстер-класів, де викладач стає основним консультантом, який не тільки проводить ознайомлення із практичними навичками, але і вказує на перелік інформаційних ресурсів та освітніх платформ, працюючи з якими, слухачі можуть підвищити свій рівень обізнаності з проблемою.

Важливим є впровадження проблемно-орієнтованих методик при підготовці лікарів на післядипломному етапі, що дозволить підвищити ефективність використання отриманих ними знань при їх практичному застосуванні та розвинути клінічну інтуїцію.

### Список літератури

1. Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів освітнього ступеня магістра за спеціальностями галузі знань “Охорона здоров'я” : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року.

2. Про затвердження середньострокового плану пріоритетних дій Уряду до 2020 року та плану пріоритетних дій Уряду на 2017 рік : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 03 квітня 2017 року № 275-р.

Враховуючи процеси реформування галузі, автономізації закладів охорони здоров'я, впровадження міжнародних протоколів, забезпечення збереження пріоритету імунопрофілактики, назріла необхідність у забезпеченні безперервного професійного розвитку лікарів і провізорів. Це завдання можна успішно вирішити шляхом проведення низки регіональних науково-практичних семінарів, використовуючи позитивний досвід Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика та Національного медичного університету імені О. О. Богомольця щодо виїзного і дистанційного формату підготовки лікарів та провізорів.

Більшого значення у медичній освіті, ніж раніше, набуває “кейс-метод” як ефективний інструмент проблемно-ситуаційного навчання, коли розглядається реальна клінічна ситуація із вирішенням чисельних протиріч у диференційній діагностиці та лікуванні, зокрема при критичних станах. Слухачам треба всебічно аналізувати ситуацію, котра може бути і мінливою, розглядати різні альтернативи, вибирати оптимальний варіант із декількох, робити планування подальших дій тощо.

Важливим при формуванні сучасних стандартів неперервної професійної підготовки лікарів є врахування традицій вітчизняної вищої медичної освіти та кращих міжнародних практик.

**Висновок.** Запровадження сучасних підходів у вищій медичній освіті є нагальною вимогою часу, сприятиме конвергенції української вищої медичної освіти до європейських та американських освітніх систем, відповідатиме потребам галузі охорони здоров'я, що реформується, та, у кінцевому підсумку, сприятиме покращанню якості медичної допомоги населенню.

3. ICPC-2 – English International Classification of Primary Care – 2nd Edition / Wonca International Classification Committee (WICC) // <http://www.kith.no/upload/2705/ICPC-2-English.pdf>.

4. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року.

### References

1. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated March 28, 2018 “On the Approval of the Procedure for the Implementation of the Unified State Qualification Exam for Masters Degrees in the Fields of Knowledge “Health”.
2. The Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated April 3, 2017, No. 275-p “On Approval of the Medium-Term Plan for Priority Actions of the Government by 2020 and the Plan of Priority Actions of the Government for 2017”.
3. ICPC-2 – English International Classification of Primary Care – 2nd Edition. Wonca International Classification Committee (WICC). <http://www.kith.no/upload/2705/ICPC-2-English.pdf>
4. The Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated March 28, 2018 “On Approval of the Regulation on the System of Continuous Professional Development of Specialists in the Sphere of Health Care”.

Отримано 03.04.18

Електронна адреса для листування: volosovec@ukr.net