

## ПІСЛЯДИПЛОМНА ОСВІТА: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Д-р мед. наук О. О. Павлов, доц. В. І. Більченко, канд. мед. наук М. Є. Тимченко

**Харківська медична академія післядипломної освіти**

*Відображено сучасні тенденції розвитку післядипломної освіти в медицині, висвітлено основні напрями співпраці світової медичної спільноти в галузі викладацької діяльності. Зазначено провідну роль принципу безперервності медичної освіти та професійного розвитку. Відзначено необхідність конвергенції принципів післядипломної підготовки в усьому світі за рахунок посиленого спілкування між навчальними закладами, органами управління, медичними товариствами й асоціаціями.*

**Ключові слова:** медицина, післядипломна освіта, безперервний професійний розвиток.

### ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Д-р мед. наук А. А. Павлов, доц. В. И. Бильченко,  
канд. мед. наук М. Е. Тимченко

*Отражены современные тенденции развития последипломного образования в медицине, освещены основные направления сотрудничества мировой медицинской общественности в области преподавательской деятельности. Указана ведущая роль принципа непрерывности медицинского образования и профессионального развития. Отмечена необходимость конвергенции принципов последипломной подготовки во всем мире за счет усиленного сотрудничества между учебными заведениями, органами управления, медицинскими обществами и ассоциациями.*

**Ключевые слова:** медицина, последипломное образование, непрерывное профессиональное развитие.

### POSTGRADUATE EDUCATION: CURRENT TRENDS AND PROSPECTS

O. O. Pavlov, V. I. Bilchenko, M. E. Tymchenko

*The article reflects the current trends of postgraduate education in medicine, highlights of the global medical community cooperation in the field of teaching. Specify the leading role of the principle of continuing medical education and professional development. Noting the need for convergence of the principles of postgraduate training in the world by strengthening the cooperation between educational institutions, governments, medical societies and associations.*

**Key words:** medicine, postgraduate education, continuous professional development.

Післядипломне навчання лікарів зародилося в 30-ті роки XIX століття, коли університети Москви, Казані й Києва почали практикувати навчання лікарів з метою підвищення їх кваліфікації, застосовували стажування лікарів у зарубіжних клініках. У 1885 р. у Санкт-Петербурзі було відкрито перший у світі клінічний інститут для вдосконалення лікарів, нині Санкт-Петербурзька медична академія післядипломної освіти [1].

Медична післядипломна освіта перетворилася на єдину державну систему в 1964 р. У 1965 р. усі інститути вдосконалення лікарів було передано Міністерству охорони здоров'я СРСР, а в 1968 р. введено інтернатуру [3].

Через пошук оптимальної моделі лікарської підготовки наприкінці 90-х років XX століття визнано необхідність безперервної медичної післядипломної освіти, що втілюється у зміні парадигми «освіта на все життя» на «освіта через усе життя» [4].

Післядипломна медична освіта є тією фазою медичного навчання, під час якої лікарі набувають досвід після отримання базової медичної кваліфікації. Цю фазу підготовки проводять відповідно до конкретних правил та інструкцій. Такий вид підготовки розвинувся з навчання, означаючи, що молоді лікарі працюють, наприклад, в умовах клініки з досвідченішими колегами, що беруть на себе відповідальність за інструктаж новачків і спостереження за ними [9]. Післядипломна медична освіта включає підготовку до офіційної реєстрації, виробничу/професійну підготовку, спеціалізацію і вузьку спеціалізацію, а також інші формалізовані програми навчання, відповідно до виконання певних експертних функцій. Крім освітлення практичних клінічних аспектів, необхідне подальше поповнення теоретичної освіти, що може бути організоване різними способами — або в тісному зв'язку з практичною підготовкою, або викладанням на

регіональних, національних або міжнародних курсах [13]. Такі програми можуть проводитися університетами, порадами фахівців, медичними товариствами та коледжами або інститутами післядипломної медичної освіти [2].

Післядипломна освіта є частиною навчання в медицині, включаючи безперервну медичну освіту або безперервний професійний розвиток. Ці поняття характеризуються самостійним навчанням, а не підготовкою під чийось керівництвом. У міжнародному масштабі є значні розбіжності, що стосуються кількості спеціальностей та експертних функцій у медицині, які мають офіційне визнання, а також в організації, структурі, змісті і вимогах, що пред'являються до післядипломної медичної освіти [4].

На підставі обговорень і дискусій, проведених у процесі роботи V Всесвітньої конференції з проблем медичної освіти (5 World Conference on Medical Education), Всесвітня медична асоціація заявляє [12, 14]:

- поняття компетентності має включати знання, практичні навички, систему цінностей, поведінки і моралі, які здатні стати запорукою забезпечення якісної профілактичної і лікувальної допомоги як окремим пацієнтам, так і суспільству загалом;
- дослідна робота, навчання і моральна допомога пацієнту нерозривно пов'язані, і все це необхідно для досягнення належної лікарської компетентності;
- слід розробити міжнародні стандартизовані методики оцінки професійної компетентності та діяльності лікаря;
- необхідно швидко оцінювати ефективність, безпечність та придатність нових технологій і інкорпорувати їх у континуум медичної освіти.

Із цих позицій переглядаються уявлення про ведення хворих, достовірності й ефективності діагностичних та лікувальних заходів [3]. Посилюється роль сучасних технологій у різних аспектах діяльності медичного працівника. Усе це потребує постійного вдосконалення знань і вмінь у вигляді безперервної медичної освіти, що найефективніше

реалізується через систему післядипломної підготовки лікаря [10].

*Особливості сучасної безперервної медичної освіти:*

- вибір способу безперервної медичної освіти — курси, конференції навчання вдома/в лікарні з використанням матеріалів конференцій, курсів, написання статей та ін. [5, 6];
- можливість вибору тем з удосконаленням теоретичних знань і практичних умінь, а також часу й місця проведення курсів [11];
- скорочення часу відриву від практики — інтенсифікація навчання, використання субот і неділь як робочих днів, дистанційне навчання [2];
- використання сучасних способів активного навчання — діалогові заняття з можливістю індивідуальної оцінки знань у процесі представлення хворих [10];
- забезпечення безперервного контролю безперервної освіти — набір певної кількості кредитів [8];
- використання сучасних інформаційних технологій — практично весь процес безперервної медичної освіти, а також програма підтримки ресертифікації, за винятком власне іспиту, проводять із використанням доступу в Інтернет; статті, огляди, монографії можна прочитати або замовити на сайтах журналів чи видавництв; конференції, вибір курсу, попередній запис на нього, оплата, пре- і постонлайн-тестування проводять на сайтах організаторів; обсяг документації, поданої в паперовому вигляді, мінімальний — основна частина документації оформляється в електронному вигляді; ефект економії часу для лікаря абсолютно очевидний [7].

Актуальним є збереження поступовості між традиційною освітою й інноваціями. Необхідно зберігати й розвивати те краще, що було закладено у вітчизняній медицині та медичній освіті. Це гуманізм, милосердя, любов до професії, самовідданість, активна життєва позиція. Щоб тривала традиція: лікар — не просто фахівець у галузі медицини, а інтелегентна, освічена, глибоко порядна людина, джерело надії на зцілення, підтримка для хворого і його близьких.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Белецкая О. М.* Новый этап освоения системогенеза — насущные задачи медицинского последипломного образования / О. М. Белецкая, Л. Г. Полозова // Матеріали наук.-практ. конф., присвяченої 85-річчю ХМАПО, 2–3 жовтня 2008, Харків. — С. 22.
2. *Веденко Б. Г.* Належна дисципліна у медичних закладах — ключ до підвищення якості роботи / Б. Г. Веденко, Ф. В. Мельник, В. Г. Даценко // Главный врач. — 2011. — № 5. — С. 90–92.
3. *Веденко Б. Г.* Реформування охорони здоров'я — давно очікуваний крок, не бажано спіткнутись / Б. Г. Веденко, В. А. Мельник, В. Г. Даценко // Новости медицины и фармации. — 2011. — № 3. — С. 27.
4. *Гончарова О. А.* Современные подходы к организации непрерывного обучения эндокринологии в системе последипломного образования / О. А. Гончарова, А. М. Луганский, И. М. Ильина // Медицинский вестник Украины. — 2005. — № 3–4 (417–418). — С. 8.



5. Дзяк Г. В. Підхід до управління якістю медичного обслуговування в Україні / Г. В. Дзяк, В. М. Лехан, Я. С. Березницький // *Здоров'я України*. — 2010. — № 8. — С. 24–25.
6. Шустваль С. М. Самостійна пізнавальна діяльність лікарів-курсантів у контексті Болонського процесу / С. М. Шустваль, М. Ф. Шустваль // *Матеріали наук.-практ. конф., присвяченої 85-річчю ХМАПО, 2–3 жовтня 2008, Харків*. — С. 191.
7. Commission of the European Communities. Directive 93/16/EEC. — Brussels, 1993.
8. Commission of the European Communities. Fourth Report and Recommendations on the Conditions for Specialist Training. Doc. XV/E/8306/3/96-EN. — Brussels, 1997.
9. The Executive Council, The World Federation for Medical Education. International standards in medical education: assessment and accreditation of medical schools' educational programmes. AWFME position paper // *Medical Education*. — 1998. — Vol. 32. — P. 549–58.
10. WFME Task Force on Defining International Standards in Basic Medical Education, Report of the Working Party, Copenhagen, 14–16 October 1999. // *Medical Education*. — 2000. — Vol. 34. — P. 665–675.
11. World Federation for Medical Education. Proceedings of the World Summit on Medical Education // *Medical Education*. — 1994. — Suppl. 1. — P. 28.
12. World Federation for Medical Education. The Edinburgh Declaration // *Lancet*. — 1988. — 8068. — P. 464.
13. World Health Assembly. Reorientation of Medical Education and Medical Practice for Health for All. WHA Resolution 48.8. WHO. — Geneva, 1995.
14. World Health Assembly. WHA Resolution 42.38. WHO. — Geneva.