

**ISMA** INFORMĀCIJAS  
SISTĒMU  
MENEDŽMENTA  
ANNO 1994 AUGSTSKOLA

**ISMA University of Applied Sciences**

Scientific and pedagogical internship

**PECULIARITIES OF MEDICAL TRAINING  
IN UKRAINE AND THE REPUBLIC OF LATVIA**

January 1 – February 11, 2024

**Rīga,  
the Republic of Latvia  
2024**

Інновації навчального процесу в підготовці лікарів-інтернів на етапі післядипломної освіти <b>Фесенко В. І., Степанова С. В.</b> .....	66
Сучасні підходи до оптимізації навчання при викладанні кардіологічної тематики лікарям-інтернам зі спеціальності «Внутрішні хвороби» <b>Хацько В. Е.</b> .....	71
Application of artificial intelligence in the teaching of professional medical disciplines <b>Khrantsov D. M., Bakuridze N. H.</b> .....	76

## МЕДИЧНА СИСТЕМА УКРАЇНИ. НОВІ ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

**Бажора Я. І.**

*доктор філософії з медицини,*

*доцент кафедри сімейної медицини та поліклінічної терапії,*

*Одеський національний медичний університет*

*м. Одеса, Україна*

Сектор охорони здоров'я в Україні останнім часом починають змінюватися. Підходи, засновані на системі охорони здоров'я Семашко, яка походить ще з Радянського Союзу, багато років перебуває у стагнації. Надзвичайно мало змінилося з часів незалежності, та система охорони здоров'я на сьогодні все ще характеризується дуже ієрархічною та територіальною системою з великою кількістю ліжок у закладах охорони здоров'я. У той же час Уряд України має лише обмежені ресурси, які розкидані по існуючій інфраструктурі.

Через війну населення в Україні, яке складало 42 мільйони, скорочується та скорчуються видатки на медичний сектор. Приватні та державні медичні заклади надають різні види медичних послуг. Але, як правило, приватні постачальники, надають менший перелік послуг. Приватних лікарень все ще мало, але їх кількість зростає. Фінансовий доступ до послуг є нерівним. Серцево-судинні захворювання, алкогольні розлади, ВІЛ/СНІД та туберкульоз, а також травми та нещасні випадки мають відносно великий вплив на здоров'я населення України.

Останніми роками парламент схвалив важливі реформи в галузі охорони здоров'я. Ці реформи впроваджуються дуже швидко з 2018 року та обіцяють внести такі необхідні зміни. шляхом зміни фінансових стимулів у першій медичній допомозі, запровадження Національної служби здоров'я України



з внесенням до положення про клінічні бази доповнення про матеріально-технічне забезпечення навчання в інтернатурі [1].

З метою наближення післядипломної освіти до вимог сьогодення, доцільно впровадження в навчальний процес дистанційне навчання з навчальними комплексами, в яких би поєднувались всі форми викладання навчального матеріалу – комплекс теоретичного матеріалу (підручники, посібники для самостійної роботи, конспекти лекцій, джерела літератури за фахом) та система аналізу процесу навчання у вигляді тестових завдань для оцінки підготовки.

#### Висновки:

- перспективою розвитку системи безперервної професійної освіти для лікарів-стоматологів є удосконалення методів навчання з залученням висококваліфікованих фахівців до висвітлення актуальних питань стоматологічних дисциплін;
- підвищення якості медичної освіти можливе при створенні відповідних правових, економічних та організаційних умов;
- підготовка спеціалістів в інтернатурі є важливим завданням як органів та установ охорони здоров'я, так і профільних кафедр закладів вищої медичної освіти, що дозволяє покращити якість стоматологічної допомоги населенню.

#### Література:

1. Волосовець, О. П., Уліщенко В. В., Каруліна Ю. В., Ємєць О. В. та ін. Проблеми питання запровадження якісного безперервного професійного розвитку лікарів. *Медична освіта*, 2022. № 1. С. 74–80.
2. Глазунов О. А., Фесенко В. І., Степанова С. В. Сучасна підготовка лікаря-безперервна медична освіта. *Вісник стоматології*, 2018. № 4. С. 60–63.

3. Глазунов О. А., Фесенко В. І. Організація навчального процесу лікарів-інтернів на кафедрі стоматології ФПО ДЦМУ. *Інновації в стоматології*, 2023. № 1. С. 70–75.

4. Палійчук В. І. Педагогічні умови формування професійної компетентності майбутніх стоматологів на до дипломному етапі. *Сучасна стоматологія*, 2019. № 4. С. 72–73.

5. Перцева Т. О., Курята О. В., Конопкіна Л. І. и др. Безперервна професійна освіта – пріоритетний напрям підвищення фахової компетентності лікарів: досвід, досягнення, проблеми та перспективи розвитку. *Медичні перспективи*, 2021. № 1. Том XXVI. С. 4–10.

6. Sichkoriz O. Ye., Zimenkovsky A. B., Gutor T. G. Analysis of expectations and satisfaction of physicians (provisors)-interns in Ukraine at the stage of primary specialization – internship training. *Медичні перспективи*, 2022. Т. 27. № 1. С. 16–23.

### СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ КАРДІОЛОГІЧНОЇ ТЕМАТИКИ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

**Хацько В. Е.**

кандидат медичних наук,

доцент кафедри сімейної медицини та поліклінічної терапії,

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Українська система охорони здоров'я потребує активного пошуку шляхів раціонального реформування та побудови нової сучасної моделі, наближеної до європейських стандартів.



Підготовка кадрів при цьому має враховувати необхідність в конкретних кваліфікованих спеціалістах та забезпечувати потребу населення у доступі до якісної медичної допомоги.

Зважаючи на те, що основним завданням медичного закладу вищої освіти (ЗВО) є створення якісного, і головне, конкуренто-спроможного освітнього простору, який здатний забезпечити роботодавців висококваліфікованими фахівцями [1], слід акцентувати увагу на підвищення якості медичної післядипломної освіти з використанням інформаційних джерел та інноваційних принципів викладання, орієнтованих та приведення рівня навчання до єдиних європейських стандартів. З цією метою, навчання в системі післядипломної освіти ґрунтуються на таких положеннях: професійний розвиток особистості з урахуванням професійного досвіду фахівців та їх індивідуально-психологічних особливостей; актуалізація професійно-психологічного потенціалу фахівця і задоволення потреби особистості в саморозвитку з метою самореалізації. Реалізація цих положень обумовлює професійно-освітню функцію післядипломної освіти.

Під час загального стрімкого розвитку медицини, вивчення такої багатогранної та динамічної частини внутрішньої медицини, як кардіологія, має низку особливостей і висуває високі вимоги до викладання згідно сучасних медичних рекомендацій. Європейська кардіологічна практика вимагає «алгоритмічного» підходу до діагностики та лікування усіх патологічних станів, заснованого на застосуванні принципів доказової медицини. Важливим аспектом медицини, яка базується на доказах, є визначення ступеня вірогідності того чи іншого діагностичного критерію, достовірності результатів клінічних досліджень, які беруться до основи при складанні диференційно-діагностичних та лікувальних настанов.

Так, проведено багато клінічних досліджень, у яких оцінені нові лікувальні та діагностичні можливості ведення хворих

з тією чи іншою патологією. У кардіологічній галузі відповідна кількість клінічних досліджень переважає інші галузі медицини. Тому рекомендації щодо ведення кардіологічних хворих систематизовані за принципом ступеня доведеності ефективності та доцільності застосування тих чи інших діагностичних та лікувальних методів [2].

Затвердженими «стандартами діагностики та лікування», які базуються на підставі даних «доказової медицини» користується світова кардіологічна спільнота. Формування знань лікарів-інтернів не повинно базуватись лише на спрощених рекомендаціях щодо тактики лікаря в клінічній ситуації. Такий підхід може обмежити фактор творчості та індивідуалізацію лікувально-діагностичного процесу. Майбутній лікар повинен обов'язково знати не тільки етіологію, епідеміологію, патофізіологію, клініку захворювань, а і вільно оперувати клінічними настановами, розробленими за результатами рандомізованих клінічних досліджень. Адаптація лікаря-інтерна до основних стандартних компетенцій є складовою його діяльності під час інтернатури, враховуючи кваліфікаційні характеристики лікаря [3, 4].

Пріоритетною задачею викладача є досягнення максимальної площини поєднання загально клінічних знань та вмінь з інтеграцією їх в міжнародні «стандарти діагностики та лікування» для того, щоб призначення певної процедури було беззаперечно обґрунтованим. Втім, навчити лікаря-інтерна не виключати елемент творчості, особливо у випадках, коли лікування, яке базується на результатах досліджень, не може бути використане у конкретного пацієнта з різних причин, а саме – через ускладнення захворювання чи внаслідок небажаних ефектів препаратів, які рекомендуються. Сьогодні змінюється діяльність викладача, як ключової фігури у сфері післядипломної освіти, його особистісні пріоритети, професійні позиції, компетенції. Саме для післядипломної освіти орієнтиром його діяльності



повинна стати варіативна освітня модель супроводу, призначеного для різного контингенту лікарів з різним базовим рівнем знань та вмій. Тобто, індивідуалізовані програми і маршрути стосовно до персональних особливостей і здібностей кожного лікаря. Діяльність викладача перетворюється в нові ролі: «тренер», «фасилітатор», і т.д. Як би ми це назвали нові ролі в рамках педагогічних посад для підготовки лікарів на етапі післядипломної освіти в академічній сфері, така роль надана лікарю-професіоналу з великим практичним досвідом. Партнерство в спільній праці лікарів-інтернів з викладачем сприяє створенню та закріпленню знань. Сильне створення знань в успішності є ключовим. Такий підхід посилює впевненість лікарів-інтернів в прийнятті рішення щодо проблем пацієнта. Крім того, інтернатура дозволяє вивчити ключові поняття та підходи, пов'язані з викладанням та полегшенням навчання в клінічних умовах, сприяючи застосуванню теорії на практиці.

Отже, навчання на етапі післядипломної освіти базується на рівнозначно важливих складових навчально-педагогічного процесу: якісному сучасному викладенні фахового матеріалу та особистісноорієнтованому навчанні. Упровадження в освітній процес сучасних рекомендацій, що ґрунтуються на принципах доказової медицини, з використанням вітчизняних і зарубіжних рекомендацій щодо діагностики і лікування кардіологічної патології, сприяють приведенню рівня навчання до єдиних європейських стандартів, компетентісному підходу із формуванням спроможності лікарів-інтернів до використання знань у майбутній самостійній медичній діяльності.

#### Література:

1. Торонченко О. М. Міжнародні стандарти управління якістю сучасної вищої медичної освіти в Україні / О. М. Торонченко, Л. О. М'якінькова. *Актуальні проблеми сучасної вищої*

*медичної освіти в Україні* : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 21 березня 2019 р. Полтава, 2019. С. 222–224.

2. Opie L. H. Evidence Based Cardiology. London, 1998.
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України No 138 від 25 січня 2023 р. «Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Виш. 78 «Охорона здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0138282-23#Text>
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України No 805 від 13 травня 2022 р. «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0591-22#Text>