

Міністерство освіти і науки України
Хмельницька обласна військова адміністрація
Хмельницька обласна рада
Хмельницький обласний інститут післядипломної
педагогічної освіти

***«ЄВРОІНТЕГРАЦІЯ: ШЛЯХ ВІД
САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ
ЧЕРЕЗ УПРОВАДЖЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКИХ
ЦІННОСТЕЙ ТА ПІДХОДІВ В ОСВІТІ –
ДО СИСТЕМНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ
ДЕРЖАВИ»***

збірник матеріалів круглого столу
(з міжнародною участю)

31 травня 2022 р.

Хмельницький, 2022

покоління. Дослідники Ю. Тодика й В.Журавський вважають, що структурними елементами громадянського суспільства є: добровільно сформовані первинні самоврядні угруповання людей (сім'я, різні асоціації, господарські корпорації, групи за інтересами та інші суспільні об'єднання); сукупність недержавних суспільних відносин; господарська і приватна частина життя людей; сфера самоврядних організацій людей [3., с. 187].

Громадянське суспільство відображає легітимні інтереси насамперед носіїв публічної влади – народу, територіальних громад, політичних партій, трудових колективів, громадян тощо. Загалом, громадянське суспільство є особливим станом, який можна пояснити як «режим мобілізації» й активізації суспільства для захисту своїх легітимних прав та інтересів. Громадянське суспільство можна звести до трьох характеристик: демократичністю, соціальною спрямованістю, урегульованістю соціально справедливим правом. В ідеалі громадянське суспільство можна розглядати як суспільство, у якому існують розвинені економічні, культурні, правовий соціальні відносини між його індивідами.

Список використаних джерел та літератури

1. Великий енциклопедичний словник /за ред.. акад.. НАН України Ю.С. Шемшученка. Київ, 2007. 992с.
2. Дубас Н.Г.Я. Поняття громадянського суспільства. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. №4. 2011. С.13-20.
3. Конституційне право України / за ред.. Ю.М. Тодики, В.С. Журавського. Київ, 2002. 450с.

Горбатюк Ольга,

кандидат медичних наук, доцент кафедри
ПАГ ФПО ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Європейський підхід до післядипломної медичної освіти в Україні

У роботі висвітлені питання необхідності реформування та удосконалення післядипломної медичної освіти лікарів України в аспекті інтеграції з європейською медичною освітою. Окреслено перспективні тенденції розвитку вищої медичної освіти в державній політиці України.

Ключові слова: післядипломна медична освіта лікарів, європейський підхід.

The article contains the issues of the necessity to reform and improve the postgraduate medical education in Ukraine for integration with European medical education. Perspective tendencies of development of higher medical education in the state policy of Ukraine are outlined.

Key words: postgraduate medical education of doctors, European approach.

Розвиток медичної освіти в Україні органічно пов'язаний зі змінами, що відбуваються в суспільстві, яке інтегрується в європейський простір і визначає сучасний вектор свого розвитку. В цьому контексті актуальними стають питання вивчення позитивного зарубіжного досвіду розвитку медичної освіти, як складової вищої професійної освіти. Цей науковий досвід сприятиме вдосконаленню системи медичної галузі в цілому та неперервної медичної освіти, зокрема, формуванню національного кадрового потенціалу медичної сфери, виведенню її на рівень світових стандартів.

Перспективними тенденціями розвитку вищої медичної освіти в державній політиці України, згідно з пріоритетними тенденціями розвитку медичної освіти в освітній політиці Європейського Союзу, стають: розширення доступу до вищої медичної освіти, її відкритість, модернізація та гармонізація з соціально-економічним

розвитком країни, підлаштування до потреб суспільства для покращення рівня здоров'я населення, висока якість медичної освіти, мобільність та полікультурність медичного фахівця, розвиток парадигми глобального інтеграційного процесу, формування серед студентів медичних спеціальностей навичок самостійного пошуку встановлення діагнозу, діагностики та адекватного, обґрунтованого лікування пацієнтів та подальшого безперервного розвитку в професійній діяльності [3, 7].

Вища освіта у європейських країнах перебуває в постійному динамічному розвитку, спрямованому як на збереження національної основи освіти, так і на її удосконалення відповідно до потреб людини і суспільства. Критерії відкритості та доступності вищої освіти в освітній політиці Європейського Союзу поступово реалізувались через збільшення кількості студентів у різних країнах Східної та Західної Європи, що є необхідною ланкою формування прогресивної європейської нації [7].

Підписання документа про асоціацію України з Європейським Союзом означає запровадження ряду важливих змін, які розпочинаються в цілому Україні, ту у системі охорони здоров'я, зокрема. Пошук стандартів вищої медичної освіти є оптимальною стратегією досягнення концептуально нового рівня якості підготовки майбутніх фахівців, основою якого є підготовка медичних працівників відповідно до загальноприйнятих міжнародних норм викладання з урахуванням особливостей та інтересів національної системи охорони здоров'я. Шлях до отримання гарантованої якісної медичної допомоги лежить у тому числі і через реформування освіти лікарів [1, 4].

Медична освіта лікаря триває усе його професійне життя. Це забезпечує неперервний професійний розвиток. У більшості країн світу професія лікаря належить до регульованих та контрольованих державою, зокрема у частині їх освіти. Тому її модернізація, зазвичай, відбувається на засадах сучасних стандартів та відповідно до вимог і потреб системи охорони здоров'я країни, яка здійснює таку реформу. Кроками до її модернізації медицини, безумовно, є впровадження сучасних інноваційних педагогічних технологій для навчання лікарів, проблемно-орієнтованого навчання, використання світового досвіду, що формує професійні компетентності медика. Фахівці ВООЗ зазначають, що сьогодні в Європі не існує загальноприйнятого підходу до безперервної медичної освіти, проте є загальна згода про те, що якість медичних послуг напряму залежить від постійної підтримки лікарями своїх компетенцій під час процедур безперервного підвищення та оцінки своєї кваліфікації. При цьому наголошується, що велике значення має забезпечення (і підвищення) якості та вимог до академічного рівня постачальників освітніх послуг або програм навчання, на основі яких лікарі координують власні плани освітньої діяльності [1, 5, 7].

Участь вищої освіти України в Болонських перетвореннях спрямована на її розвиток і набуття нових якісних ознак, а не на втрату кращих традицій, зниження національних стандартів якості. Відмінності у введенні та підтримці освітніх реформ є важливими, оскільки вони наявні і в трансформації освітньої політики України. Вітчизняні зміни в освітній галузі проходили подібно до реформ у країнах Східної Європи, тому досвід східних європейських країн (до прикладу – Польщі) у реформуванні освітньої галузі нам необхідний [3, 7].

Найважливішою передумовою забезпечення обов'язковості безперервного підвищення кваліфікації вважається створення єдиної системи акредитації постачальників послуг і програм, а також "колективна відповідальність" всіх учасників системи підготовки медичних кадрів.

Медична освіта України 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. Невід'ємним компонентом демократизації у вищій медичній освіті є розвиток самоврядування вищих навчальних закладів. Нині ми

спостерігаємо процеси розширення їх прав за всіма напрямками діяльності: навчальним, науковим, фінансовим [4].

Головним завданням системи медичної освіти була і залишається якість підготовки лікарів 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) [1, 4]:

- 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 контролюватися 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 медичної культури належної якості;

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

Усе зазначене має базуватися на загальних критеріях відповідальності та гуманізму медичної освіти; ґрунтуватися на принципах доказовості, використовувати найліпші можливості щодо покращання та упровадження нових педагогічних технологій у медицині. Необхідність розвитку загальних критеріїв, єдиних освітніх стандартів забезпечення якості підготовки медичних працівників – це необхідна умова щодо визнання їхньої кваліфікації у світі, можливість конвергенції систем підготовки, взаємовизнання освітніх рівнів та позиціонування українського лікаря на світовому рівні, відповідно до його компетентності та професійних навичок [1, 5, 7].

Згідно із визначенням всесвітньої федерації медичної освіти (WFME), післядипломна медична освіта є тією фазою медичного навчання, під час якої лікарі набираються досвіду після отримання базової медичної кваліфікації. Така фаза підготовки проводиться відповідно до конкретних правил та інструкцій.

Післядипломна медична освіта включає підготовку до офіційної реєстрації, виробничу / професійну підготовку, спеціалізацію і вузьку спеціалізацію, а також інші формалізовані програми навчання, відповідні виконання певних експертних функцій [1, 7].

У світі існує низка моделей післядипломної освіти:

1. Одноетапна: після отримання диплому лікаря навчання в інтернатурі чи в резидентурі (Німеччина, Ізраїль, Румунія, Молдова та ін.)

2. Двохетапна: після отримання диплому лікаря навчання в інтернатурі, а потім в резидентурі чи спеціалізація (Україна, Швеція, Великобританія, Польща та ін.)

3. Трьохетапна: після отримання диплому лікаря стажування чи навчання в інтернатурі, потім в резидентурі, а потім спеціалізація з вузьких спеціальностей (США, Франція та ін.)

Післядипломна освіта являє собою частину континууму навчання в медицині, також включена до неперервної медичної освіти (НМО) або безперервного професійного розвитку (БПР) [1, 3].

На сьогоднішній день на післядипломному етапі потребує змін положення про інтернатуру та якнайшвидше запровадження лікарської резидентури, яка запропонує лікарям нову й більш тривалу модель спеціалізації за окремими лікарськими високотехнологічними спеціальностями. Крім того, у зв'язку з припиненням функціонування інституту клінічної ординатури, впровадження лікарської резидентури для системи післядипломної медичної освіти набуває особливого значення.

Міністерство охорони здоров'я України доручило закладам вищої освіти та закладам післядипломної освіти оновити навчальні програми спеціалізації, курсів тематичного удосконалення, курсів інформації та стажування, зокрема шляхом впровадження Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги другого перегляду (ICPC-2). Зазначені програми післядипломної підготовки уже затверджені та впроваджені у навчальний процес [6].

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", 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 та самовдосконалення лікарів, що буде сприяти поліпшенню якості медичної допомоги [5].

Вимоги сьогодення пришвидшили перебудову діяльності закладів післядипломної освіти та факультетів післядипломної освіти у контексті переходу до інших, зокрема інтерактивних та дистанційних форм післядипломної освіти, що безумовно є зручним для лікарів. Безперервний професійний розвиток медиків 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 [1, 2, 5].

Отже, багаторічний досвід Євросоюзу має вагоме значення для України, особливо в сучасних умовах, коли виникає гостра необхідність у стабілізації стану держави в цілому. Тому розвиток сучасної української медичної освіти в контексті освітньої політики Європейського Союзу є пріоритетним і включає: прийняття Міжнародних стандартів медичної освіти; підтримку академічної мобільності студентів медичних спеціальностей та професійної мобільності викладачів; встановлення вимог до базової підготовки; розширення клінічного навчання; полікультурність медичної освіти; автономність медичних університетів та університетських клінік; акредитацію медичних навчальних закладів на рівні держави і на міжнародному рівні; створення єдиного європейського простору медичної освіти для безперервного професійного розвитку медичних фахівців; спрямованість медичної освіти на покращення рівня здоров'я населення. Запровадження сучасних підходів до вищої медичної освіти є нагальною вимогою часу і сприятиме інтеграції української вищої медичної освіти до європейської освітньої системи. Це відповідає потребам галузі охорони здоров'я, що сьогодні реформується, та, у кінцевому підсумку, сприятиме покращанню якості медичної допомоги населенню.

Список використаних джерел та літератури

1. Лисенко О. Ю. Післядипломна освіта лікарів: характеристика базових понять Неперервна професійна освіта: теорія і практика (серія "Педагогічні науки"). 2016. Т. 48-49, № 3-4. С. 23-28.

2. Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 "Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів" Дата оновлення: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#Text>
3. Олексіна Н. О., Волосовець О. П., Ю. С. П'ятницький. МЕДИЧНА ОСВІТА: ВІДПОВІДІ НА ВИКЛИКИ СУЧАСНОСТІ: матеріали XV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю "АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ". МЕДИЧНА ОСВІТА. 2018. № 2. С. 36-40.
4. 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. Дата оновлення: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/275-2017-%D1%80#Text>
5. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» Урядовий кур'єр. 2018. 23 лют. (№ 35). С. 12.
6. ICPC-2 – English International Classification of Primary Care – 2nd Edition / Wonca International Classification Committee (WICC). Дата оновлення: <http://www.kith.no/upload/2705/ICPC-2-English.pdf>.
7. Mizikaci F. A European perspective in academic mobility: a case of Erasmus program / F. Mizikaci, Z. U. Arslan // Journal of International Students. – 2018. – Vol. 6, Issue 2. – P. 705–726

Дияк Вадим,
доктор педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри психології, педагогіки
та соціально-економічних дисциплін
Національної академії Державної
прикордонної служби України імені
Богдана Хмельницького

Підготовки фахівців прикордонників Європейського Союзу та США у контексті формування соціально-економічної компетентності

Підтримка стабільності і порядку на кордонах будь-якої держави було і є одним із пріоритетних завдань, виконання якого може забезпечуватися тільки під час наявності добре навченого і підготовленого особового складу прикордонних підрозділів. Тому вивчення проблем, пов'язаних із європейським та північно-американським досвідом всебічного спрямування підготовки офіцерів тактичного та оперативного рівнів, є важливим аспектом вдосконалення прикордонної служби України, особливо в умовах війни з російською федерацією.

У наш час персонал Державної прикордонної служби України повинен бути не тільки компетентним у військовій справі, галузі охорони державного кордону, мати сформовані професійно необхідні вміння та навички, але й бути готовим до постійного саморозвитку, самовиховання та самовдосконалення. Прикордонна служба вимагає від персоналу наявності не тільки фахових знань і вмінь, а й компетентностей спеціального характеру (комунікативних, конфліктологічних, соціальних, економічних та ін.), що враховує різні аспекти професійної підготовки, в тому числі й соціально-економічної. Забезпечення необхідного рівня професійного становлення є одним з найбільш важливих складових компонентів професійної підготовки майбутніх прикордонників і сприяє цілеспрямованому формуванню їхніх індивідуальних, особистісних, професійних якостей.

У цьому контексті не можна оминути досвід ЄС та США, як країн з однією з найпотужніших правоохоронних систем у світі, а відтак – багатим досвідом підготовки для неї висококваліфікованих кадрів. У світлі досліджуваної проблематики заслуговує