

Про систему безперервного професійного розвитку для лікарів

Прес-служба МОЗ України офіційно повідомила про впровадження системи безперервного професійного розвитку для лікарів та надає детальне роз'яснення щодо змін.

Що зміниться для лікарів?

1. Щорічне навчання

Стара система передбачала, що лікар за рік до атестації (яка проводилась як мінімум один раз на 5 років) повинен пройти обов'язкові 4-х тижневі курси, так званий перед-атестаційний цикл, а в період між передатестаційними циклами міг практично не брати участь в освітніх заходах. Відсутність чітких вимог до збалансованості освітніх навантажень, призвела до того, що три роки після атестації були часом "відпочинку" від професійного вдосконалення.

Тепер лікар буде проходити навчання щорічно. Це дозволить йому бути конкурентним та отримувати нові навички одразу після появи цих технологій та практик на ринку.

2. Лікар вільний у виборі тем, змісту та формату свого навчання

Раніше обов'язкове навчання відбувалось у чітко визначені Міністерством закладах – 3 державних академіях післядипломної освіти та 14 факультетах післядипломної освіти. Відсутність конкуренції на ринку освітніх послуг не стимулювала провайдерів освітніх послуг до осучаснення змісту навчальних програм.

Тепер монополія провайдерів освітніх послуг буде скасована. Лікар сам обиратиме цікаві та зручні для нього теми та формати навчання. Можна обирати заходи як в Україні, так і за її межами, навчатись дистанційно та стаціонарно, у державному чи приватному освітньому закладі і найголовніше – відповідно до індивідуальної потреби лікаря. За кожен вид навчання лікарю нараховуватиметься певна кількість балів, що зазначена в додатку до порядку проведення атестації лікарів.

3. Спрощення процедури атестації

За новим порядком атестації лікар не буде подавати звіт про професійну діяльність за останні 3 роки. Замість 20 сторінок статистичних показників, лікарі подаватимуть індивідуальне освітнє портфоліо всього на 1 сторінку. Співбесіду з атестаційною комісією також скасовано. Таким чином, МОЗ України мінімізує бюрократичні вимоги та корупційні ризики.

Які переваги БПР?

Для лікарів БПР:

- * свобода у виборі теми, форми навчання;
- * постійний розвиток, що дозволить бути конкурентно-спроможним на ринку праці;
- * можливість інтегруватись у світову медичну спільноту через відвідування акредитованих міжнародними організаціями заходів БПР в Україні та за її межами;
- * спрощена процедури атестації.

Для пацієнтів:

- * кваліфікований та компетентний лікар, який кожного року вдосконалює медичні навички та знання.

Для провайдерів освітніх послуг:

- * можливість запропонувати якісно новий рівень освітнього контенту для лікарів;
- * відсутність монополії на ринку професійного вдосконалення, яку підтримує держава, та розвиток вільної конкуренції.

Як це працюватиме?

У 2019 році безперервний професійний розвиток рекомендований для всіх лікарів, проте обов'язковим він є виключно для тих, хто має проходити чергову атестацію.

Починаючи з 1 січня 2020 кожен лікар упродовж року має набрати щонайменше 50 балів БПР. Бали нараховуються за різні види навчання, які лікар вільно обирає на основі запропонованого МОЗ України переліку видів діяльності. Загалом кількість балів не обмежена, проте щорічний обо-

в'язковий мінімум – саме 50 балів. Для лікарів, які значно перевищують кількісні і якісні вимоги до БПР, існує можливість позачергового отримання вищої категорії.

Лікар щороку записує в освітнє портфоліо своє навчання та засвідчує його у керівника свого закладу. Бали у портфоліо обліковуються відповідно до додатку 5 до Порядку проведення атестації лікарів. Бланк освітнього портфоліо – це додаток 2 до цього ж Порядку.

Перелік заходів БПР включає:

- * науково-практичні конференції, конгреси, симпозиуми;
- * дистанційні онлайн-курси;
- * навчання на симуляційних тренінгах, тематичне навчання або семінари;
- * цикли тематичного вдосконалення на факультетах та у закладах післядипломної освіти тривалістю 1-2 тижні;
- * навчання або стажування в університеті або закладі охорони здоров'я – в Україні чи за кордоном;
- * публікація статті або огляду в журналі з імпаکت-фактором.

З 2021 щороку для перевірки облікованих балів лікар має надсилати своє портфоліо в атестаційну комісію до 1 березня.

Якщо дані про перебіг БПР сфальсифіковано, то лікарю буде відмовлено в атестації.

Підтвердження категорії відбувається раз на 5 років, атестацію на присвоєння кваліфікаційної категорії можна проходити частіше.

Для атестації лікар за 2 місяці до початку роботи комісії надає:

1. письмову заяву;
 2. копію диплома про освіту, трудову книжку, сертифікат лікаря-спеціаліста та посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії;
 3. атестаційний листок;
 4. особисте освітнє портфоліо з результатами БПР;
 5. копії документів, що підтверджують обліковані бали БПР.
- У день атестації лікарю необхідно з'явитись з оригіналами сертифікатів для того, щоб підтвердити справність внесених даних. У майбутньому передбачається, що процедура атестації буде електронною.

Наказ МОЗ України №446 від 22.03.2019р.
Див. Спецвипуск

Про вдосконалення оцінювання компетенції студентів-медиків



Кабінет Міністрів України ухвалив низку рішень, що вдосконалюють процес проведення та фінансування оцінювання якості медичної освіти.

З квітня ухвалено постанову КМУ «Деякі питання здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів вищої освіти за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» у 2019 році», а також прийнято зміни до постанови КМУ №334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я».

Що зміниться в медичній освіті?

1. Єдиний державний кваліфікаційний іспит (ЄДКІ) складатимуть студенти, які здобувають ступінь магістра і спеціаліста. Допуск до професії лікаря відбуватиметься на рівних умовах: всі студенти медичних університетів оцінюватимуться за єдиними вимогами, адже усі майбутні медики повинні мати однаково високий рівень компетенцій.

2. Єдиний підхід до оцінювання знань студентів-медиків дозволить здійснювати розподіл на інтернатуру за уніфікованим підходом.

3. У 2019 році фінансування ЄДКІ для студентів, які навчаються за державним замовленням, відбуватиметься напряму через Центр тестування при МОЗ України, а не через заклади вищої освіти (ЗВО). Це дозволить спростити таку процедуру для ЗВО і не витратити на це додаткові ресурси. Водночас це усуває корупційні ризики.

4. Для того, щоб другий етап ЄДКІ відбувався для всіх медичних спеціальностей одночасно, вперше Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (ОСП(К)І) як компонент ЄДКІ відбуватиметься з 2021 року.

Нові зміни прийнято в рамках втілення стратегії розвитку медичної освіти, яка розрахована на 10 років.

Новий Порядок розслідування та обліку нещасних випадків

17 квітня 2019 року на засіданні Уряду прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій на виробництві», якою удосконалено механізми розслідування та обліку нещасних випадків та аварій на виробництві відповідно до вимог чинного законодавства, а також урегульовано питання розслідування професійних захворювань та отруєнь на виробництві.

Зазначеною постановою Кабінету Міністрів України передбачено, зокрема, спрощення процедури оформлення документів, необхідних для встановлення факторів, що пов'язують нещасний випадок чи захворювання із професійною діяльністю, визначення переліку випадків, які підлягають розслідуванню, встановлення строку давності для розслідування нещасних випадків на виробництві, визначення вимог до санітарно-гігієнічних умов праці, а також функцій і повноважень Державної служби України з питань праці із ведення обліку аварій, нещасних випадків, гострих і хронічних професійних захворювань та отруєнь і причин їх виникнення.

Зміни до Закону України

З метою врегулювання суперечностей у системі соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, Урядом схвалено проект Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».

Прийняття Верховною Радою України проекту акта дасть змогу врегулювати на законодавчому рівні питання видачі посвідчень постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи громадянам та привести норми Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» у відповідність до норм чинного законодавства.



Скасовано Перелік важких робіт, на яких забороняється застосування праці жінок



МОЗ прийняло наказ від 13.10.2017 № 1254 «Про визнання таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 1993 року № 256»

Документом визнано таким, що втратив чинність, свій наказ від 29.12.1993 № 256 «Про затвердження Переліку важких робіт та робіт із шкідливими і небезпечними умовами праці, на яких забороняється застосування праці жінок».

Відповідне рішення прийнято з метою приведення нормативно-правових актів у відповідність до вимог гендерної політики.

Наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування, крім глави 3 розділу I Переліку важких робіт та робіт із шкідливими і небезпечними умовами праці, на яких забороняється застосування праці жінок, яка втрачає чинність з дати, коли Україною буде завершено процедуру денонсації Конвенції про використання праці жінок на підземних роботах у шахтах будь-якого роду № 45.