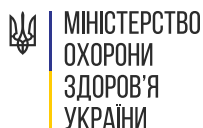


Два основні завдання на 2019 рік — автономізація і комп'ютеризація медичних закладів

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТИННІВКА



ДАЙДЖЕСТ



ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

MOZ.GOV.UA

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ

FB.COM/MOZ.UKR

№ 16, ЧЕРВЕНЬ 2019

Освіта лікаря: що змінилось?

Є один елемент роботи лікаря, який лишається майже непомітним для пацієнтів, але від цього елемента успіх лікування залежить чи не найбільше. Йдеться про освіту — безперервний професійний розвиток (БПР) лікаря.

Система, яка існувала до впровадження БПР, має своє коріння в Радянському Союзі. Вона лише імітувала навчання. Лікар мав проходити підвищення кваліфікації раз на п'ять років в академіях післядипломної освіти, навчальні програми яких рідко оновлювались. Через неефективність, бюрократію, вкрай нераціональну організацію навчання, яка була вимогою старої системи, лікарі були змушені імітувати навчання, а заклади післядипломної освіти часто імітували викладання. Насправді лікарі навчалися, оновлювали свої знання всупереч наявній системі, додатково, а не за рахунок часу і можливостей, які на це їм давала держава. Так було дотепер, і змінити це в Україні стало однією з головних цілей моєї роботи в Міністерстві.

Три риси безперервного професійного розвитку: визнання, підтримка, чесність.

Держава визнає те навчання, яке хоче проходити лікар: тренінги, школи, стажування, онлайн-курси, курси навчання за кордоном. Лікар отримав свободу у виборі тем, змісту і формату підвищення кваліфікації. Більше того, він може проходити курси і семінари не за своїм профілем, а робити це відповідно до потреб у своєму вдосконаленні, які відчуває сам.

Держава підтримує мотивованих і тих, хто хоче навчатися; держава планує виділяти гроші адресно на кожного лікаря, не спрямовуючи їх, як раніше, на утримання застарілих інституцій.

Держава більше не імітує і не змушує це робити лікарів: передатестаційний цикл необов'язковий, а самозвіт лікаря та співбесіда з атестаційною комісією скасували. Зайва бюрократія у вигляді самозвітів про професійну діяльність за останні три роки змінилася на індивідуальне освітнє портфоліо лише на одну сторінку, яке містить перелік перелік курсів та навчальних конференцій, які лікар відвідав упродовж року. Тепер держава очікує, що лікар проходитиме той чи інший



Олександр Лінчевський, заступник Міністра охорони здоров'я України

вид навчання постійно, а не раз на п'ять років, і набиратиме **50** балів БПР щорічно.

Згодом ця система поєднається з системою професійного ліцензування лікарів — принципами індивідуальної свободи та відповідальності лікаря, коли кожен, склавши ліцензійний іспит, отримавши певну кількість балів БПР, дотримуючись законів і професійної етики, отримуватиме і підтверджуватиме свою ліцензію на лікарську практику.

У цих змінах є один важливий компонент, без якого неможливо їх втілити, — підтримка лікарської спільноти. Тому закликаю колег не мовчати і долучатися до обговорення формування нової якості медичної освіти в Україні.

Безперервний професійний розвиток для лікарів

Система безперервного професійного розвитку (БПР) для лікарів — це сучасний підхід до їх професійного вдосконалення. Замість формального навчання лікарі постійно розвиватимуть свої компетенції.

Відповідний наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446 набув чинності **5 квітня 2019 року** (текст за посиланням: <http://bit.ly/nakaz446>).

КОЛИ ПОЧНЕ ДІЯТИ БПР І ЯК ЦЕ ПРАЦЮВАТИМЕ?

Для тих, хто не атестується цього року, набір **50 балів** БПР на 2019 рік є рекомендованим, а обов'язковим стане з **1 січня 2020 року**. Лікарям, які повинні проходити чергову атестацію у 2019 році та які навчалися на передатестаційному циклі у 2018 або 2019 роках, буде нараховано **50 балів** БПР на основі документів, які вони отримали після успішного завершення передатестаційного циклу.

Починаючи з **1 січня 2020 року**, кожен лікар упродовж року має набрати щонайменше **50 балів** БПР. Бали нараховуються за різні види навчання, які лікар вільно обирає із запропонованого МОЗ України переліку видів діяльності. Загалом кількість балів не обмежена, проте щорічний обов'язковий мінімум — саме **50 балів**. Лікарі, які значно перевищують кількісні та якісні вимоги до БПР і мають відповідний стаж, можуть позачергово отримати вищу категорію.

Лікар щороку вносить інформацію про своє навчання до особистого освітнього портфоліо та засвідчує його у керівника свого закладу. Бали в портфоліо обліковуються відповідно до додатка 5 до Порядку проведення атестації лікарів (посилання: http://bit.ly/dodatok_5). Бланк освітнього портфоліо — це додаток

2 цього ж Порядку (посилання: http://bit.ly/dodatky_1_4, 2 стор.). Перелік заходів та видів освітньої діяльності, за які нараховують бали БПР, включає:

- науково-практичні конференції, конгреси, симпозиуми;
- дистанційні онлайн-курси;
- навчання на симуляційних тренінгах, тематичне навчання або семінари;
- цикли тематичного вдосконалення на факультетах і в закладах післядипломної освіти тривалістю один, два чи більше тижнів;
- навчання або стажування в університеті або закладі охорони здоров'я в Україні або за кордоном;
- публікацію статті або огляду в журналі з імпакт-фактором.

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

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

Підтвердження кваліфікаційної категорії відбувається раз на п'ять років, атестацію на присвоєння наступної категорії можна проходити частіше.

Для атестації на присвоєння/підтвердження кваліфікаційної категорії лікар за два місяці до початку роботи комісії надає:

- письмову заяву;
- копію диплома про освіту, трудову книжку, сертифікат лікаря-спеціаліста і посвідчення про наявність кваліфікаційної категорії;
- атестаційний листок;
- особисте освітнє портфоліо з результатами БПР;

- копії документів, що підтверджують обліковані бали БПР.
- У день атестації лікарю необхідно з'явитися з оригіналами сертифікатів для того, щоб підтвердити справжність внесених даних. Передбачається, що в майбутньому процедура атестації буде електронною.

ЩО ЗМІНІТЬСЯ ДЛЯ ЛІКАРІВ?

1. Лікар вільний у виборі тем, змісту і формату свого навчання

Раніше обов'язкове навчання відбувалось у чітко визначених Міністерством закладах: трьох державних академіях післядипломної освіти і на **14** факультетах післядипломної освіти. Відсутність конкуренції на ринку освітніх послуг не стимулювала надавачів освітніх послуг до осучаснення змісту навчальних програм.

Тепер монополію надавачів освітніх послуг скасовано. Лікар сам обиратиме цікаві та зручні для нього теми й формати навчання. Можна обирати заходи як в Україні, так і за її межами, навчатись дистанційно і стаціонарно, у державному чи приватному освітньому закладі, і найголовніше — відповідно до індивідуальної потреби лікаря. За кожен вид навчання лікарю нараховується певна кількість балів, яку зазначено в додатку до Порядку проведення атестації лікарів.

2. Спрощення процедури атестації

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

3. Щорічне навчання

Стара система передбачала, що лікар за рік до атестації (яка проводилась як мінімум один раз на п'ять років) повинен пройти обов'язкові 4-тижневі курси (так званий передатестаційний цикл), а в період

між такими циклами може практично не займатись власною освітою.

Відсутність чітких вимог до збалансованості освітніх навантажень призводила до того, що три роки після

атестації були часом «відпочинку» від професійного вдосконалення.

Тепер лікар проходитиме навчання щорічно. Це дозволить йому бути конкурентним та здобувати відповідні навички одразу після появи нових технологій та практик на ринку.

Сучасне навчання лікарів — уже зараз

В Україні вже діють різноманітні курси для лікарів, які дають можливість отримати сучасні знання і навички. Відтепер за їх проходження будуть нараховуватись бали, потрібні для атестації. Розповідаємо про деяких успішних провайдерів, які пропонують замість формального відсиджування годин — актуальну інформацію і прогресивні методики викладання.

КУРСИ ДЛЯ МЕДИКІВ ЗА ЄВРОПЕЙСЬКИМИ СТАНДАРТАМИ



Всеукраїнська рада реанімації та екстреної медичної допомоги організовує курси, покликані підвищити рівень знань та умінь з проведення реанімації й надання екстреної медичної допомоги, зокрема медиками в лікувально-профілактичних закладах. Голова правління Ради Віталій Крилюк, який також є інструктором Європейської ради реанімації, розповідає, як ці курси можуть бути корисні лікарям в організації безперервного професійного розвитку.

У системі Європейської ради реанімації є три напрями курсів, які стосуються надання допомоги при раптовій зупинці кровообігу. Група курсів із серцево-легеневої реанімації має декілька рівнів, починаючи з базового рівня (Basic life support, BLS) і закінчуючи Advance life support (ALS). BLS підходять для всіх: і медиків, і немедиків, ALS стосуються надання допомоги на ранньому госпітальному етапі. Зараз у нас ці курси проходять медики всіх напрямів: і догоспітального етапу, і екстреної медичної допомоги, і лікарі стаціонарів — від терапевтів до анестезіологів.

Самі курси недовгі: BLS, наприклад, тривають 8 годин, ALS — три дні, але передбачають не читання лекцій, а винятково відпрацювання алгоритму дій. Перед початком курсанти отримують доступ до методичних матеріалів, які вони повинні прочитати і прийти на курси вже підготовленими. Тобто три дні — це завершальний етап, а якщо врахувати час, коли курсанти готуються, — загалом це охоплює декілька тижнів.

Ми почали впроваджувати ці курси у вересні минулого року, коли отримали дозвіл, уклали договори про співпрацю і владнали всі формальні й документальні моменти з Європейською радою реанімації. Тому наші курси відповідають найвищим європейським стандартам:

Європейська рада дуже жорстко контролює рівень викладання.

Крім курсів із серцево-легеневої реанімації, у нас є курси з надання допомоги дітям. Вони також мають кілька рівнів: **Basic life support** педіатричний і **Advance life support** педіатричний; є окремий курс із допомоги новонародженим, своя специфіка є і в допомозі дітям різних вікових категорій.

Зараз плануємо і готуємо методичну базу для курсів із травми. У Європейської ради реанімації є відповідний курс, який призначений переважно для ранньогоспітального етапу надання допомоги.

Ще один напрям — курси для інструкторів. Це також актуально для медиків — не заради отримання балів у рамках БПР, а щоб мати кращі можливості для перекваліфікації, якщо вони захочуть зайнятись викладанням. З кожного набору курсантів ми вибираємо тих, хто міг би викладати, і запрошуємо їх пройти курс «викладач-інструктор». Зараз тих, хто міг би якісно викладати згадані курси, недостатньо, а потреба в цьому велика.

Нова система безперервного професійного розвитку в усьому переважає стару систему. Важливо, що лікар може сам обирати, що він хоче вивчати. Він не прив'язаний до системи, яка змушує його ходити на ПАЦи

і непотрібні ТУ (вони мають практично нульовий ефект). Тепер немає потреби писати звіти, які на **90%** були формальними і не відповідали дійсності.

Ще великий плюс у тому, що люди зможуть отримати доступ до якісної інформації.

У нас зараз, напевно, збільшиться обсяг роботи, адже бали, які зможуть отримати люди після завершення наших курсів, необхідно набирати щороку.

КУРСИ, ЯКІ МОЖНА ПРОХОДИТИ БУДЬ-ДЕ У ЗРУЧНОМУ ТЕМПІ



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Центр громадського здоров'я МОЗ України розробляє і впроваджує онлайн-курси. Його фахівці брали участь в удосконаленні нової системи БПР, вони одразу включилися в доопрацювання проекту наказу № 446, щойно його було оприлюднено для громадського обговорення. У відділі координації освітніх програм Центру громадського здоров'я МОЗ України розповіли про переваги курсів онлайн-навчання та удосконалення, які буде впроваджено найближчим часом.

На платформі дистанційного навчання ЦГЗ зараз доступні **11** курсів. Їхня тематика відповідає основним напрямам роботи Центру: громадське здоров'я, боротьба з ВІЛ-інфекцією, вірусними гепатитами і туберкульозом, замісна підтримувальна терапія, організаційні аспекти надання медичної допомоги. Вони призначені насамперед для лікарів первинної та вторинної ланки, деякі — для соціальних працівників

або психологів. Серед курсів, які ми плануємо запустити до кінця року, є орієнтовані на широку аудиторію, в тому числі на неспеціалістів.

У вересні Центр запускає великий курс «Основи громадського здоров'я для фахівців». Крім нього, зараз маємо у виробництві ще п'ять курсів. Серед них є високоспеціалізовані (наприклад, курс із ДОТ для лікарів, які ведуть випадок туберкульозу) та більш загальні: з неінфекційних захворювань, імунопрофілактики тощо.

Найголовніша перевага онлайн-курсів — це можливість для слухачів дивитися їх будь-де, де є відносно стабільний Інтернет, у тому числі з мобільних пристроїв. Ми принципово відмовилися від моделі навчання, коли кожен наступний модуль відкривається тиждень за тижнем. У кожного слухача свій темп навчання, свої можливості: онлайн-навчання дозволяє це враховувати, і було б недалекоглядно не користуватися цією перевагою. Ефективно працює змішаний формат, коли частину курсу слухачі проходять онлайн, а потім Центр запрошує їх на очний тренінг. Окрім цього, курси дозволяють висвітлити специфічні вузькоспеціалізовані теми, за якими важко провести офлайн-навчання, — наприклад, дитинство з ВІЛ.

Якщо грамотно організувати й супроводжувати процес навчання, він буде не менш ефективним за традиційні форми, а в дечому навіть їх переважатиме. Онлайн-навчання — це повноцінний професійний розвиток, особливо якщо лікар ставиться до цього відповідально і не нехтує іншими формами (тренінгами, стажуваннями), читає профільну

літературу та актуальні публікації тощо.

Наказ № 446, який запроваджує нову систему БПР, — це те, на що ми довго чекали. Щойно він з'явився на громадському обговоренні, ми одразу ж включилися в його доопрацювання, постійно консультувалися з фахівцями з МОЗ. Цей наказ впорядковує освітні форми, які вже фактично склалися, та врегульовує офіційний статус освітніх заходів, які проводить Центр: і тренінгів, і онлайн-курсів. Важливо, що серед провайдерів БПР формується здорове конкурентне середовище та ліквідується багаторічна монополія інститутів післядипломної освіти. Фахівці мають можливість самостійно обирати, які заходи для них є найкориснішими та найцікавішими, — це справді важливо.

Нова система нарешті дозволяє лікарям повноцінно включати наші заходи до освітнього портфоліо. Це стимулюватиме нас розширювати можливості для професійного розвитку, планувати нові онлайн-курси та тренінги, а фахівців — шукати те, що їм найбільш цікаво, а не зосереджуватися винятково на традиційних курсах тематичного удосконалення.

Ми стежили за впровадженням системи БПР із самого початку, тому намагалися максимально передбачити «синхронізацію» з цими змінами. Зараз доопрацьовуємо платформу дистанційних курсів, щоб спростити життя і лікарям, і атестаційним комісіям: уже додали можливість самостійної генерації сертифікатів, скоро з'являться можливість верифікації сертифікатів та інші корисні функції. Платформу дистанційних курсів чекає велике оновлення.

Інше нововведення — система обліку учасників, які пройшли будь-які освітні заходи в Центрі громадського здоров'я. Це дозволить максимально спростити підтвердження балів для освітнього портфоліо та оптимізувати навчання так, щоб забезпечити якнайширше охоплення.



ЛЕКЦІЇ, СЕМІНАРИ, МАЙСТЕР-КЛАСИ І КОНФЕРЕНЦІЇ ДЛЯ БПР ЛІКАРІВ

Група компаній «МедЕксперт», по суті, давно сприяє безперервному професійному розвитку лікарів: проводить різноманітні навчальні та наукові заходи, в тому числі міжнародні. Які нові формати вони пропонують і які перспективи вбачають у новій системі БПР, розповідає Дана Бахтіярова, генеральний директор Групи компаній «МедЕксперт».

Під егідою Групи компаній «МедЕксперт» в Україні щороку проводиться близько **90** освітніх заходів для лікарів та фармацевтів. Це лекції, семінари, конференції, симуляційні тренінги тощо. Заходи проводяться як у виїзному форматі, так і у форматі телемостів, завдяки чому можна одночасно охопити аудиторію в кількох регіонах і задовольнити потребу в отриманні нової інформації та ознайомленні з передовим досвідом. Наші слухачі — сімейні лікарі, терапевти, педіатри, акушери-гінекологи, кардіологи, стоматологи,

фармацевти, анестезіологи, хірурги та лікарі інших спеціальностей. Для нас уже не настільки актуально розширювати географію — наші заходи проводяться по всій країні. Зараз основним напрямом розвитку є робота над тематичним розширенням та новими форматами. І в цьому нам допомагає моніторинг думки учасників заходів.

Починаючи з цього року, ми запускаємо семінари для лікарів у новому форматі — з акцентом на набуття та відпрацювання практичних навичок відповідно до вимог міжнародних протоколів. Новий формат об'єднує лекції визнаних авторитетів та молодих фахівців, проведення семінарів, майстер-класів, тренінгів тощо. Відгуки від учасників дуже схвальні, тож рухатимемося в цьому напрямі.

Звісно, ми плануємо розвиватися та змінюватися одночасно зі змінами в системі БПР. Проте дещо думаємо лишити незмінним: поки лікарі не отримуватимуть гідну, європейського рівня, заробітну плату, проходити навчання європейського рівня на більшості організованих ГК «МедЕксперт» заходах вони зможуть безкоштовно.

Головна перевага нової системи БПР очевидна — це можливість започаткування провайдерського руху системи БМО/БПР в Україні. Сьогодні в Україні існує традиційна система післядипломної освіти, що створювалася роками. Проте перспектива залучення недержавних провайдерів — гарантія збільшення можливостей професійного розвитку для лікарів. Без сумніву, ми говоримо винятково про визнані міжнародними акредитаторами компанії, що на законних підставах можуть надавати слухачам сертифікати з міжнародними кредитами, які, на жаль, не були легітимними в Україні

до підписання цього наказу. Так, завдяки тому що ГК «МедЕксперт» уже два роки поспіль проходить навчання в Акредитаційній раді з безперервної медичної освіти США (ACCME) та співпрацює з європейським провайдером безперервної медичної освіти та безперервного професійного розвитку Siyemi learning, учасники Міжнародного конгресу «Рациональне використання Антибіотиків. Antibiotic resistance STOP!», який ми провели 2018 року, отримали сертифікати міжнародного зразка з максимальною кількістю кредитів. Всі заходи ГК МедЕксперт акредитовані міжнародними СМЕ-кредитами. Тож запровадження нової системи БПР, з одного боку, надає медикам змогу обирати, в кого навчатися і що вивчати, спрощує процес підтвердження кваліфікації на міжнародному рівні, а з іншого — формує конкурентне поле серед надавачів освітніх послуг. Останнє, як і будь-яка конкуренція в будь-якій сфері, неминуче приведе до підвищення рівня якості навчального контенту. А від якості освіти лікаря безпосередньо залежить якість надання медичної допомоги пацієнтам.

Сьогодні з'явилася надія на розробку та впровадження єдиних правил БПР з курсом на міжнародні стандарти.

ГК «МедЕксперт» готова долучитися до цього процесу. Ми не перший рік є гравцями на міжнародному медичному освітньому полі й накопили неабиякий досвід та знання. Дуже хочеться наблизити той момент, коли можна буде говорити про розвинену систему БПР, про впроваджені та діючі ресурси із реєстром акредитованих українських провайдерів та заходів, на яких медики зможуть отримувати легітимні міжнародні кредити та формувати особисте портфоліо.

Як лікарю отримати ключ для накладання цифрового підпису на рецепт

Для того щоб виписати рецепт за програмою «Доступні ліки» в електронній системі, лікар має накласти свій кваліфікований електронний підпис (КЕП). З липня для цього буде необхідний КЕП працівника закладу. Розповідаємо, як перевірити його наявність і в разі потреби отримати.

Існують два типи Кваліфікованого електронного підпису (КЕП, попередня назва — електронний цифровий підпис, ЕЦП): КЕП фізичної особи та КЕП співробітника організації (юридичної особи).

Електронна система охорони здоров'я дозволяє лікарю підписати декларацію з пацієнтом, використовуючи його КЕП фізичної особи, однак для виписування електронного рецепта з липня буде необхідний КЕП співробітника організації. Тому лікарям, які виписують електронні рецепти, рекомендуємо перевірити свій КЕП. І якщо необхідно, додатково отримати КЕП співробітника організації.

Перевірити, хто з працівників закладу має КЕП юридичної особи, можна на сайті Акредитованого центру сертифікації ключів Інформаційно-довідкового департаменту ДФС (АЦСК ІДД ДФС): <https://acskidd.gov.ua/certificates-search>. Для цього введіть код ЄДРПОУ вашого закладу у відповідне поле.

Система покаже всі КЕП, які зареєстровані на працівників цього закладу. Якщо вашого серед них немає, вам треба отримати КЕП працівника закладу.

Ключі КЕП можна безкоштовно отримати від вказаного АЦСК ІДД ДФС. Існують також інші

акредитовані центри сертифікації ключів, які надають такі послуги на комерційній або іншій основі (наприклад, банк може безкоштовно видавати КЕП своїм клієнтам).

Повний список акредитованих центрів сертифікації ключів є в Електронному реєстрі суб'єктів сфери КЕП на сайті Центрального засвідчувального органу Міністерства юстиції України: <https://www.czo.gov.ua/ca-registry>.

Процедуру отримання ключів КЕП юридичної особи (співробітника підприємства) від АЦСК ІДД ДФС описано тут: https://acskidd.gov.ua/ur_osoba.

Отримати послуги КЕП можна в представництвах АЦСК ІДД ДФС винятково у межах територіальної одиниці (області) державної реєстрації юридичної особи.

Адресу та іншу контактну інформацію найближчих представництв АЦСК ІДД ДФС можна знайти за посиланням: <http://acskidd.gov.ua/contacts>.

Під час процедури формування КЕП генерується пара з відкритого і закритого ключів, які відповідають один одному. Відкритий ключ потрібен для перевірки автентичності цифрового підпису і розміщується на офіційному інформаційному ресурсі АЦСК ІДД ДФС.

Закритий (особистий) ключ КЕП записується на носій, який видається підписувачу. Це файл спеціального формату, і побачити його у списку файлів можна лише за умови, що в налаштуваннях папок носія активовано режим відображення прихованих файлів. Підписувач має також запам'ятати пароль для доступу до свого особистого ключа. Цей пароль потрібно вводити під час накладання підпису. У випадку втрати пароля відновити його неможливо, в такому разі необхідно отримати нові ключі КЕП.

Строк чинності КЕП від АЦСК ІДД ДФС становить два роки з моменту формування. Якщо у вас вже є КЕП, варто перевірити, чи досі він чинний.

КЕП та електронний рецепт



Що таке КЕП? Навіщо він?

Це **кваліфікований електронний підпис** — нова юридична назва **ЕЦП**. Він потрібен, зокрема, для виписки **електронного рецепта** за програмою «Доступні ліки».

В електронній системі лікарі працюють з **2 типами** КЕП:

1. Юридичної особи (співробітника).
2. Фізичної особи.

Для роботи з **е-рецептами** лікар повинен мати КЕП співробітника організації.

Строк дії КЕП: **2 роки**.



Запитання-відповіді

ЯК ЗАРАХОВУЮТЬСЯ БАЛИ ЗА ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНІ ЦИКЛИ, УСПІШНО ЗАВЕРШЕНІ У 2018 АБО 2019 РОЦІ?

Для лікарів, строк чергової атестації яких настає у 2019 році, за такий цикл нараховують **50** балів безперервного професійного розвитку. Для цього лікарю достатньо записати бали за передатестаційний цикл в освітнє портфоліо та подати таке портфоліо на атестацію разом з копіями документів про пройдений ПАЦ та іншими необхідними документами.

ЧИ Є ОБОВ'ЯЗКОВИМ ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИЙ ЦИКЛ У 2019 РОЦІ?

Ні, передатестаційний цикл більше не є обов'язковим для успішної атестації лікарів. Можна набрати **50** балів за різні види навчання, які лікар вільно обирає із запропонованого МОЗ України переліку видів діяльності.

ЯКІ ЗАХОДИ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ У 2019 РОЦІ?

Жоден захід або вид діяльності не є обов'язковим. Крім того, відповідно до потреб медичної практики та бачення власного професійного розвитку, лікар вільно обирає вид і спрямування навчальних заходів незалежно від того, чи вважаються вони

номінально заходами саме його спеціальності.

ЧИ ПОТРІБНО НАДСИЛАТИ КОПІЮ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО ПОРТФОЛІО ДЛЯ ЩОРІЧНОЇ ПЕРЕВІРКИ 1 БЕРЕЗНЯ 2020 РОКУ?

Ні, не треба. До **1 березня 2021 року** копію індивідуального освітнього портфоліо слід подавати до атестаційної комісії тільки в комплекті документів для підтвердження звання «лікар-спеціаліст», для присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії.

ЯК ЛІКАР МОЖЕ ПІДВИЩИТИ КАТЕГОРІЮ ЗА РАХУНОК ДОДАТКОВИХ БАЛІВ?

Якщо лікар має відповідний стаж роботи, демонструє в особистому освітньому портфоліо різноманітні види діяльності і значно (втричі і більше) перевищує мінімальні вимоги до кількості балів безперервного професійного розвитку за рік, атестаційна комісія може прийняти рішення про присвоєння більш високої категорії.

ЯК ЛІКАР МОЖЕ ОСКАРЖИТИ РІШЕННЯ АТЕСТАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ?

Рішення атестаційної комісії оскаржується в установленому законодавством порядку — в суді.

ЧИ ПОШИРЮЮТЬСЯ ВИМОГИ ЩОДО НАКОПИЧЕННЯ БАЛІВ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ НА ПЕРІОД ВІДПУСТОК У ЗВ'ЯЗКУ З ВАГІТНІСТЮ ТА ПОЛОГАМИ ЧИ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА ДИТИНОЮ?

Ні, накопичення балів безперервного професійного розвитку не є обов'язковим на період такої відпустки.

ЯКІ САНКЦІЇ ПЕРЕДБАЧЕНІ ЗА НЕДОСТОВІРНІ ДАНІ ПРО БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК В ІНДИВІДУАЛЬНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПОРТФОЛІО?

Лікареві, який свідомо надав недостовірні дані про перебіг свого безперервного професійного розвитку, буде відмовлено в атестації.

ЧИ ОДНАКОВА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ ЗАРАХОВУЄТЬСЯ ЗА ВІДПОВІДНІ ЗАХОДИ РІЗНИХ ПРОВАЙДЕРІВ?

Кількість балів за заходи, які відбуваються в країнах з високим рівнем доходу (за рейтингом Світового банку) або акредитовані за кордоном чи в Україні EACCME / ACCME / RCPSC чи сертифіковані ERC / ILCOR/АНА під час підрахунку загальної кількості балів множиться на **2**.

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті змін в охороні здоров'я. Будь ласка, вкажіть у листі своє ім'я, спеціальність, назву закладу та додайте фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичній спільноті є реальні обличчя.

Пишіть на digest.moz@gmail.com.

Цей Дайджест підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки, та Програми Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», наданої від імені народу Великої Британії. Відповідальність за зміст цього Дайджесту, який необов'язково відображає погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, UK aid або Уряду Великої Британії, несе виключно компанія TOB «Делойт Консалтинг» в рамках контракту № 72012118C00001.

