



НОВИНИ

РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

УКРАЇНО-ШВЕЙЦАРСЬКИЙ ПРОЄКТ

Квітень – червень
2020 рік

” Невизначеність у найближчому майбутньому, посилення відчуття небезпеки порівняно з до-пандемічним часом і необхідність адаптуватися так, як ніколи раніше – докорінно змінюючи свої звичні практики, навчаючись новому, – є тим контекстом, у якому ми всі перебуваємо з березня 2020 року.

Хоча українці досить добре загартовані винаходженням способів виживання, проте такий різкий точковий пандемічний «землетрус» усталених практик – за нашими спостереженнями – призводить до надзвичайно глибоких змін у деяких аспектах освітнього простору закладів вищої медичної освіти (ЗВО). Дистанційне навчання, запровадження державної онлайн-атестації, дистанційні захисти наукових праць – такими тепер є реалії освітян і студентів. І, здається, студенти задоволені такою інноваційною й неочікувано швидко впровадженою формою освітнього продукту.

Однак вступ на інтернатуру й організація її заочної частини, практики студентів-медиків і медичних сестер/братів з кінця 2019 року потребують адекватного рішення на національному рівні. До того ж прірви, які, здавалося б, уже подолані, повертаються в життя вступників і їхніх батьків: у час, коли ми готували до випуску цей вісник, відбувається занепад прозорості й меритократичних принципів під час вступу до ЗВО. Зовнішнє незалежне оцінювання (ЗНО), яке дало змогу здібним випускникам шкіл безперешкодно (без хабарів і «контактів») обирати собі найкращі університети й напрями підготовки, перебуває під загрозою зриву. Такі тріщини (ЗНО під загрозою, непрозорий вступ на інтернатуру тощо) у фундаменті освіти даватиметься визнавати в наступні десятиліття, адже освіта громадян має довготривалий вплив на сталий розвиток окремих систем і країни в цілому.

І все ж таки професійна спільнота винаходить способи реалізації намірів, відшуковує нові джерела натхнення і розвиває горизонтальні зв'язки. За кілька місяців роботи в «карантині» Проєкт підтримав два сезони онлайн-курсів щодо надання медичної допомоги в умовах COVID-19. Ці курси мали неймовірний успіх у медичних працівників – статистика переглядів вражає. Медичні університети – Буковинський і Харківський – зініціювали обмін досвідом щодо запровадження дистанційної атестації, а освітяни з різних ЗВО вдосконалювали свою викладацьку



майстерність онлайн. Такі ініціативи й прагнення ділитися досвідом з колегами з інших закладів (за нашими спостереженнями і поки що) є вкрай рідкісними в медично-освітянській спільноті, тому ці паростки відкритості надихають нас найбільше. Ми з хвилюванням пропонували перші тренінги, однак після отримання позитивного оцінювання від учасників тепер впевненіше й активніше продовжуватимемо випуски викладацької майстерності. Тож під час Осінньої школи-2021 ми вже матимемо суттєвий багаж базових та інноваційних інструментів, досвіду їх застосування і рефлексій, що вдалося і куди разом будемо рухатися далі.

Нам видається, що активна позиція і тісніше гуртування (соціальне гуртування, а не фізичне – з огляду на карантинні обмеження) з однодумцями і з фахівцями, які поділяють однакові ціннісно-сміслові орієнтири, є найкращим способом вийти з коронавірусної кризи в доброму здоров'ї, натхненними. І з розумінням того, що зміни – це виклик, який приймати простіше разом. Утім завдяки цьому виклику ми маємо можливість узяти участь у створенні кращого «завтра». Вдячні всім нашим колабораторам за щире співпрацю і за впевнений погляд у майбутнє.

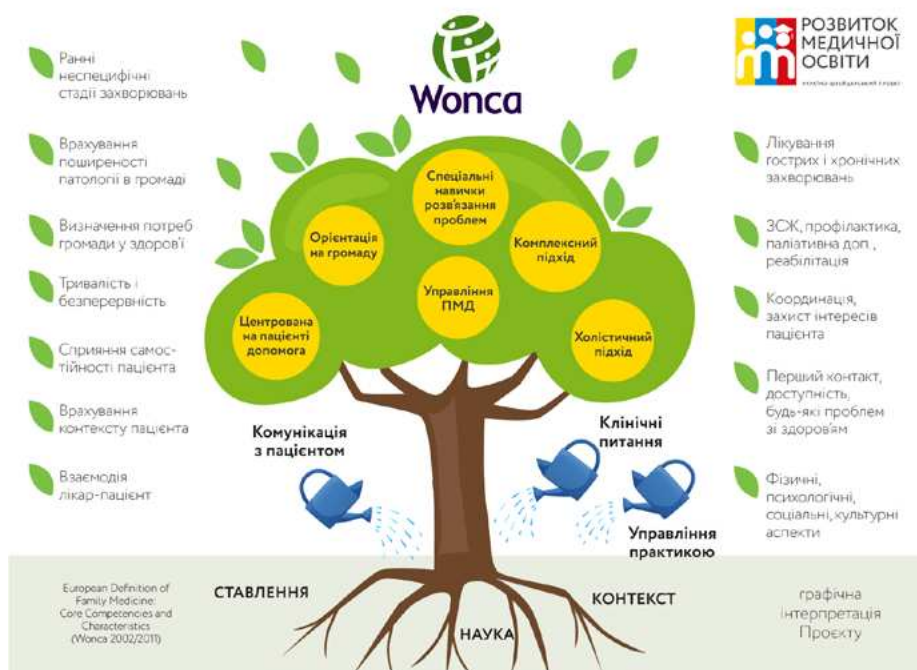
Тетяна Степурко,
керівниця проєктного офісу

РОБОЧА ГРУПА

ЗУСТРІЧІ РОБОЧОЇ ГРУПИ

З ФОРМУВАННЯ ПЕРЕЛІКУ КОМПЕТЕНЦІЙ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Основою для створення навчальних програм у закладах вищої медичної освіти мають стати ті компетенції, які є необхідними для надання якісної медичної допомоги в рамках запропонованої моделі первинної медичної допомоги.



Ці компетенції мають здобути й сформувати сімейні лікарі/лікарки, медичні сестри/брати на різних етапах навчання. Перелік таких компетенцій в Україні є досить фрагментарним і не представлений у професійному або освітньому стандарті, який міг би слугувати підґрунтям для створення навчальних програм додипломного, післядипломного рівнів навчання, а також програм безперервного професійного розвитку, за винятком освітнього стандарту «медсестра».

Для формування переліку компетенцій сімейного лікаря/сімейної лікарки, медичної сестри/медичного брата (в т.ч. з розширеними повноваженнями) україно-швейцарським проєктом «Розвиток медичної освіти» було організовано робочу групу, яка складається з провідних фахівців сімейної медицини й медсестринської справи, зокрема лікарів-практиків, викладачів вищих закладів медичної

освіти, співробітників проєктів міжнародної технічної допомоги, науковців.

Перша зустріч групи відбулась 3 квітня 2020 року в онлайн-форматі. Під час цієї зустрічі учасники змогли обговорити, як саме сьогодні компетенції відображені у навчальних програмах, зокрема, було зазначено, що існує прогалина між описом компетенцій і їхнім зв'язком зі знаннями й навичками, які набуваються під час навчання. Також було представлено міжнародні підходи до побудови логічного зв'язку між компетенціями й тими знаннями, навичками і ставленнями, через які компетенції реалізуються. Представлено підхід WONCA (World Organization of Family Doctors) та EURACT (Європейська академія викладачів загальної практики – сімейної медицини) щодо формулювання компетенцій і їхньої

трансформації у навчальні програми, який узятий за основу для подальшої роботи.

Друга зустріч робочої групи відбулась 21 травня 2020 року також в онлайн-форматі й була присвячена обговоренню питань адаптації підходів WONCA й EURACT до українського контексту й вимог до підготовки освітнього і професійного стандартів, передбачених українською нормативно-правовою базою.

За результатами двох зустрічей представники робочої групи працюють над адаптацією компетенцій EURACT у трудові функції сімейного лікаря/сімейної лікарки й медичної сестри/медичного брата, як це передбачено в українському професійному стандарті, після чого перейдуть до знань, навичок, у т.ч. клінічних, які мають бути опановані для здобуття відповідної компетенції.

ОНЛАЙН-КУРС

МЕДИЧНА ДОПОМОГА В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

Сезон 1, 2

Визнаючи нагальну потребу лікарів і медичних сестер/братів у достовірній і надійній інформації щодо підходів до надання медичної допомоги в умовах поширення COVID-19, Проєкт у співпраці з Центром громадського здоров'я України, Академією сімейної медицини України, медичною мережею «Добробут» провів два сезони курсу «Медична допомога в період пандемії COVID-19».



„Перший сезон дуже сподобався. Багато практичної інформації, користуюсь нею постійно.



й рекомендації, наявні дані й досвід лікування та супроводу пацієнтів з коронавірусною хворобою в різних країнах світу, особливості використання засобів індивідуального захисту й налагодження інфекційного контролю в умовах амбулаторного прийому або виклику додому.

ПЕРШИЙ СЕЗОН

Перший сезон курсу відбувся у квітні 2020 року. Співорганізаторами цього сезону були україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти», Центр громадського здоров'я України, Академія сімейної медицини України за підтримки Української академії педіатричних спеціальностей, Всеукраїнської асоціації дитячої імунології за сприяння Національної служби здоров'я України.

Щовівторка і щоп'ятниці о 17:00 на Youtube-каналі Проєкту, а також на освітньому порталі Центру громадського здоров'я України транслювались такі лекції:

1. Телефонне інтерв'ю. Консультування в умовах невизначеності (лектор Вади Вус).
2. Інфекційний контроль: амбулаторія. Візити на дому. Патронаж новонароджених (лектор Євген Мешко).

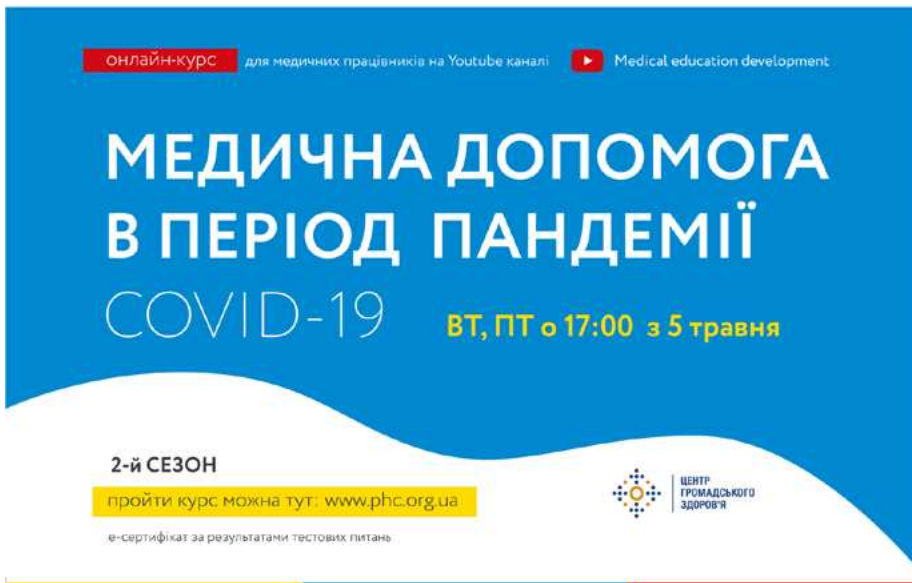
3. Роль сімейного лікаря і медсестри/медбрата. Консультування пацієнтів з панічними атаками (лектори: Ігор Заставний, Анастасія Ходан).
4. Вакцинація в період пандемії COVID-19 (лектор Федір Лапій).
5. Коронавірусна хвороба й серцево-судинні захворювання: міжнародні настанови (лекторка Ірина Волошина).
6. Алгоритми ведення вагітності, пологів і новонароджених (лектор Федір Лапій).
7. Коронавірусна хвороба та імунодефіцитні стани (лекторка Анастасія Бондаренко).
8. Коронавірусна хвороба та хронічна патологія легень (лектор Олександр Катілов).

У рамках цього сезону було представлено міжнародні настанови

На цей сезон зареєструвались 7056 фахівців: лікарів первинної і вторинної ланок надання медичної допомоги, управлінців у галузі охорони здоров'я, медичних сестер і братів, викладачів медичних ЗВО та фахівців інших спеціальностей, а успішно його завершили 2883 особи.

ДРУГИЙ СЕЗОН

Другий сезон курсу, який відбувся у травні 2020 року, дав змогу уважніше розглянути досвід ведення пацієнтів з COVID-19, питання лабораторної діагностики, ведення пацієнтів на догоспітальному етапі, а також розглянути практичні аспекти використання апаратів штучної вентиляції легень (ШВЛ). Партнерами в розробленні другого сезону стали україно-швейцарський проєкт «Розвиток медичної освіти», Центр громадського здоров'я України, медична мережа «Добробут».



” Інформація про інфекційний контроль допомогла правильно організувати роботу; нагальною була інформація правильного дистанційного консультування пацієнтів; важливими є особливості ведення пацієнтів з коморбідною патологією.

” Дуже зручний формат, корисна для практики інформація, хотілося б продовження.

стаціонару (лектори Лілія Скольська, Данило Бриндак).

5. Інфекційний контроль та організація роботи персоналу при реперофілюванні ЗОЗ (лектори Роман Колесник, Станіслава Гапонова).

6. Респіраторна підтримка пацієнтів з COVID-19, практичні аспекти (лекторка Лілія Скольська).

7. Лабораторна діагностика COVID-19 (лектори Ольга Караман, Олексій Риков).

8. Служба супроводу пацієнтів у період COVID-19 (лекторки Ольга Русина, Альона Драб).

У другому сезоні зареєструвалось на курс 1853 медичних фахівців, 657 з яких уже отримали сертифікати про успішне завершення курсу.

Фахівці, які завершили навчання, здобули не лише сучасні й достовірні знання, а й матимуть можливість зарахувати бали БПР відповідно до отриманого сертифіката (8 балів за кожен сезон).

Доступ до обох сезонів курсу буде відкрито на порталі Центру громадського здоров'я до 1 серпня 2020 року, тому в усіх охочих ще є час пройти навчання.

Портал Центру громадського здоров'я: <https://portal.phc.org.ua>.

Більше інформації про обидва сезони, наших партнерів у реалізації цих освітніх заходів, відгуки учасників навчання і можливості розвитку сучасних освітніх платформ в Україні у спеціальному випуску «Виклики й нові освітні можливості в Україні в період пандемії COVID-19».

У рамках другого сезону щовівторка і щоп'ятниці о 17:00 на Youtube-каналі Проєкту, а також на освітньому порталі Центру громадського здоров'я України транслювались такі лекції:

1. Узагальнення досвіду ведення пацієнтів з COVID-19 на догоспітальному та госпітальному етапах (лектор Руслан Буяновський).
2. Організація роботи поліклініки в період пандемії COVID-19 (лектор Олексій Риков).
3. Алгоритм ведення пацієнта з COVID-19. Амбулаторний етап (лекторка Вікторія Байда).
4. Використання ЗІЗ в умовах амбулаторного прийому та

Відео «Клінічний маршрут пацієнта з COVID-19 у системі первинної медичної допомоги»

З поширенням COVID-19 в Україні у лікарів первинної ланки медичної допомоги виникає дедалі більше запитань щодо роботи з пацієнтами, які мають підозру на COVID-19. Як визначити підозрілий випадок за клінічними та епідеміологічними критеріями? У яких випадках пацієнт потребує госпіталізації? Як правильно направити екстрене повідомлення, зазначивши контактних осіб? Як правильно використовувати засоби індивідуального захисту (ЗІЗ)?

Центр громадського здоров'я України спільно із Всесвітньою організацією охорони здоров'я й україно-швейцарським проєктом «Розвиток медичної освіти» створили відеоінструкцію для медпрацівників щодо встановлення підозри на COVID-19, яка містить чіткий алгоритм дій фахівця й особливості використання засобів індивідуального захисту.

Відеоінструкцію було переглянуто на сторінці Центру громадського здоров'я України понад 38 тисяч разів.

Відеоінструкцію можна переглянути тут: <https://cutt.ly/auV0jub>

ОНЛАЙН-КУРС

«ВИКЛАДАЦЬКА МАЙСТЕРНІСТЬ».

ВИПУСК ПЕРШИЙ «ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК»



Проект продовжує працювати над посиленням потенціалу пілотних закладів вищої медичної освіти. У травні було запущено курс «Викладацька майстерність», який складатиметься з кількох випусків і пропонуватиме викладачам можливість здобувати знання й розвивати навички, необхідні для викладання, взаємодії зі студентами й поліпшення освітнього середовища у ЗВО.

Перший випуск курсу присвячений темі зворотного зв'язку, який відіграє важливу роль у забезпеченні якості й ефективності навчання, досягненні цілей освітнього процесу. Партнером Проєкту у проведенні першого випуску курсу стала освітня агенція «Інша освіта», яка має фахових тренерів і тренерок для навчання дорослих.

Перший випуск курсу відбувся онлайн 6 травня – 4 червня 2020 року і складався з двох лекцій і трьох практичних занять.

Усі охочі мали можливість прослухати дві відкриті лекції **«Що таке ефективне навчання та як створити атмосферу, яка сприятиме розвитку» (2397 переглядів)** й **«Інструменти конструктивного зворотного зв'язку та підтримки у навчальному процесі» (1227 переглядів)** на Youtube-каналі Проєкту.

Для відбору учасників практичних занять було оголошено відкритий конкурс. У результаті 103 викладачі медичних ЗВО: Тернопільського національного медичного університету, Буковинського державного медичного університету, Вінницького національного медичного університету, Вінницького медичного коледжу, Львівської медичної академії, Дніпропетровської медичної академії, Донецького національного медичного університету, Житомирського медичного інституту, Запорізького

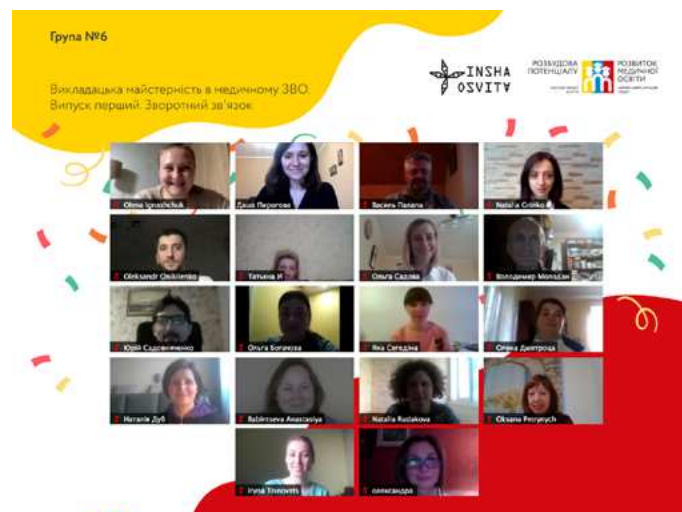
державного медичного університету, Рівненської медичної академії, Львівського національного медичного університету, Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, Національного фармацевтичного університету, Ужгородського національного університету, Харківського національного медичного університету протягом трьох занять у малих групах відпрацьовували навички формулювання й надання зворотного зв'язку студентам, колегам, представникам адміністрації. Знову і знову учасники шукали можливість висловити конструктивний зворотний зв'язок, який мотивував би до подальшого навчання, сприяв розв'язанню складних, іноді навіть конфліктних, ситуацій в освітньому просторі, сприяв налагодженню порозуміння і взаємодії між викладачем і студентом. Тепер наші викладачі розуміють, чому важлива конгруентність, як застосувати парафраз, і мають інструменти, що допомагають відпрацювати набуті навички у щоденній діяльності.

Закладаючи ідею необхідності вірусного поширення змін у кожному пілотному ЗВО Проєкту, за результатами практичних занять були відібрані 15 «агентів змін», які пройшли додаткову підготовку протягом 15–24 червня 2020 року і зможуть проводити навчання колег, поліпшувати комунікацію й поширювати ідеї якісного навчання у своїх альма-матер.

Учасники про курс:

- *Дякую за цікавий курс. Такий педагогічний досвід у мене вперше!*
- *Хочу, щоб усі викладачі нашого закладу пройшли ці курси!*

(Продовження на наступній сторінці)



(Продовження. Початок на попередній сторінці)

- Мені дуже сподобався спосіб подавання інформації, практичні завдання дуже класні. Бажаю Вам процвітання, оскільки Ви робите велику справу! Я іншими очима тепер дивлюсь на студентів.
- Для мене були новими принципи зворотного зв'язку. Ідеї гуманістичної педагогіки були тим, що я відчуваю і як намагаюся вести заняття, але було корисно дізнатися, що цим ідеям багато років і ти не один. Зворотний зв'язок я також використовувала, але мені не вистачало теоретичних знань та практичних навичок, я все робила наосліп. Принципи зворотного зв'язку здаються дуже простими, але на практиці виникали складнощі й було корисно зрозуміти свої помилки і попрацювати над ними.
- Загалом я дуже вдячна Анні та своїй групі. Було дуже цікаво працювати з однодумцями. Курс дуже мотивує. Я не очікувала, що буде так цікаво і корисно. Дякую Вам!

А поки наші «агенти змін» працюють, ми вже готуємо наступні випуски курсу «Викладацька майстерність». Звідки ми беремо теми? З результатів тих оцінювань освітнього середовища, які провели у 2019 році в наших пілотних ЗВО, – працюємо над поліпшенням найбільш пекучих питань. Пригадати результати оцінювань можна тут: <https://mededu.org.ua/uk/our-library/>.

ОНЛАЙН-КУРС

Навчання фасилітаторів груп рівних

16 червня 2020 року Проект розпочав підготовку фасилітаторів груп рівних для сімейних лікарів і лікарки, медичних сестер і медичних братів, управлінців охорони здоров'я.

Групи рівних – це сучасний метод безперервного професійного розвитку, який допомагає поліпшувати якість медичної допомоги медичним фахівцям. Цей метод навчання є доступним і відповідає на щоденні виклики та проблеми, з якими стикаються лікарі й лікарки, медсестри й медбрати, а також управлінці охорони здоров'я.

Тренер курсу – лікар, професор медицини, член Швейцарської академії медичних наук Ренато Галеацці. Ренато має досвід участі у групах рівних у Швейцарії, а також сприяв розвитку таких груп в інших країнах Європи й Азії. Він не лише ділиться власними знаннями, а й мотивує учасників безперервно прагнути саморозвитку заради своїх пацієнтів і власної професійності.

Відібрані 23 майбутні фасилітатори з Чернівецької, Харківської, Рівненської, Львівської, Житомирської, Тернопільської областей протягом семи лекційних і практичних занять онлайн дізнаються, що таке групи рівних, які є особливості їхньої організації, як обрати і представити тему, як стати успішним фасилітатором. Здобуті знання допоможуть їм запустити групи рівних у своїх регіонах уже в липні-серпні 2020 року за всебічної підтримки Проекту. Ми вже не можемо дочекатися, коли групи рівних стануть реальністю і в Україні!

А тим часом запрошуємо всіх переглянути відкриту лекцію від професора медицини Ренато Галеацці про місце груп рівних у системі безперервного професійного розвитку на Youtube каналі Проекту: <https://cutt.ly/WuV1QAN>

ВЕБІНАРИ



Вебінар

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ
ЗАСОБІВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ
В ХНМУ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ

ЧТ, 11 червня, 15:00

Використання засобів електронного навчання у закладах вищої медичної освіти

Зміна умов навчання в період карантинних заходів, пов'язаних із поширенням COVID-19 у нашій країні, поставила перед закладами вищої медичної освіти питання необхідності забезпечення безперервного освітнього процесу в дистанційному форматі, в т.ч. прозорого процесу складання студентами іспитів. ЗВО-партнери Проекту демонструють креативність, злагоджену роботу адміністративно-викладацького складу й ІТ-департаментів для реагування на поточні виклики й запровадження підходів, надійних алгоритмів, які допомагають зробити дистанційний освітній процес зрозумілим, зручним і прозорим.

Проект зацікавлений у поширенні найкращого досвіду наших партнерів серед усіх закладів вищої освіти, тому підтримав ідею створення спільного онлайн-майданчика для представлення напрацювань і досягнень освітніх закладів.

Серію вебінарів відкрив 25 травня **Буковинський державний медичний університет**, який розповів учасникам заходу, як було організовано онлайн випускний іспит, як забезпечувалася при цьому ідентифікація студентів і дотримувались рекомендації МОН. Система, яку пропонують колеги з БДМУ, на цей момент розв'язує такі завдання: автоматичний розподіл студентів по викладачах, що виключає можливість впливати на розподіл студентів між екзаменаторами і сприяє уникненню «домовленостей» про результати іспиту; автоматичне створення черги студентів; створення розкладу з автоматичним надсиланням лінків студенту за 10 хвилин до відео-іспиту; ідентифікація студента, фіксація в журналі; виставлення оцінки, доступ студентів до оцінок; автоматизоване обчислення підсумкової оцінки; автоматизована генерація облікової документації (екзаменаційні протоколи, ранжування студентів, підсумкові протоколи тощо).

Наступним представив власний досвід реалізації дистанційного навчання Харківський національний медичний університет. Вебінар відбувся 11 червня 2020 року. Колеги з ХНМУ розповіли про етапність запровадження дистанційного навчання в закладі, особливості вибору й запуску системи для складання іспитів дистанційно, а також поділились напрацюваннями щодо створення навчальних курсів у Moodle.

Такі заходи дають можливість кожному закладу вищої освіти безперервно розвиватись і знаходити нові й нові ідеї для реалізації, тому ми раді підтримувати ініціативу наших партнерів і запрошуємо інших доєднуватись до вебінарів з обміну досвідом.

ІНТЕРВ'Ю З ЕКСПЕРТОМ. РЕНАТО ГАЛЕАЦЦІ

ЯКІ БАЗОВІ ПРИНЦИПИ Й КЛЮЧОВІ СТРАТЕГІЇ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ШВЕЙЦАРСЬКИХ ЛІКАРІВ?

Безперервна медична освіта/безперервний професійний розвиток (БМО/БПР) є обов'язковою вимогою в Швейцарії згідно з федеральним законом і організовується асоціаціями лікарів, які акредитовані спеціалізованою агенцією. Кожен лікар в Швейцарії має набрати 50 кредитів за структуроване навчання і 30 кредитів за самонавчання.

КРЕДИТИ СТРУКТУРОВАНОГО НАВЧАННЯ В ШВЕЙЦАРІЇ НАРАХОВУЮТЬСЯ ЗА УЧАСТЬ У:

- Групових дискусіях (групи рівних або ще їх називають «коло якості», зазвичай раз або двічі на місяць протягом двох годин увечері);
- Лекції і представлення випадків місцевими й запрошеними спеціалістами в місцевих лікарнях і поліклініках;
- Лекції, одно- або дводенні курси, організовані асоціаціями лікарів, часто спільно з великими лікарнями, які мають освітній компонент;
- Щорічні конгреси, організовані асоціаціями лікарів;
- Інші національні й міжнародні конгреси.




Ренато Л. Галеацці – лікар і почесний професор Університету Берна, Швейцарія. Сертифікований фахівець із медицини внутрішніх і інфекційних хвороб. Ренато є співзасновником і співредактором єдиного повністю незалежного швейцарського журналу, який публікує критичні огляди медичних препаратів. Працював завідувачем відділення великої лікарні в Сент-Гале, Швейцарія. Займався медичною освітою різних рівнів. Є членом Швейцарської академії медичних наук.

Участь у групах рівних є обов'язковою для лікарів-практиків (особливо для сімейних лікарів, лікарів загальної практики), всі інші заходи можна вільно обирати.

ЧОМУ МЕДИЧНІ ФАХІВЦІ В ЄВРОПІ БЕРУТЬ УЧАСТЬ У ГРУПАХ РІВНИХ? ЩО ЇХ МОТИВУЄ?

Спочатку я б хотів пояснити, що таке група рівних. Це група фахівців одного рівня (іншими словами, з однаковою посадою), які виконують схожу роботу. Ця група зустрічається регулярно – раз або двічі на місяць, аби обговорити, проаналізувати професійні ситуації, клінічні випадки, поділитися знаннями або обмінятися досвідом. Ключовим аспектом тут

є те, що учасники є РІВНИМИ за посадою і виконуваною роботою – тобто сімейний лікар обмінюється досвідом з колегами того ж рівня, отже вони мають однакове уявлення про власну практику, оскільки вона схожа. У країнах Західної Європи групи рівних часто називають «колом якості». Відмінність полягає в тому, що до участі у «колі якості» можуть долучатися вузькі спеціалісти разом з сімейними лікарями. Теми можуть бути такими самими, як і в групах рівних, але тут вже також обговорюється взаємодія вузьких спеціалістів і лікарів загальної практики.

Отже, чому медичні фахівці беруть участь у цих групах? **Головна причина полягає у бажанні поліпшити якість медичної допомоги.** Лікарі в Європі

зацікавлені в безперервному вдосконаленні власної практики для надання медичних послуг найвищої якості. Уявіть собі, зі скількома викликами і непередбачуваними ситуаціями стикаються медики щодня. Медицина змінюється сьогодні дуже швидко, тому лікарям і іншим медичним фахівцям необхідно оновлювати й адаптувати власні знання, навички, ставлення. Групи рівних можуть забезпечити все це, і навіть більше. Учасники груп рівних отримують знання, зворотний зв'язок щодо власних дій або навіть помилок, але також вони отримують підтримку від інших фахівців. Якби сказав, що через участь у групах рівних медичні фахівці отримують доступ до знань у п'ять разів більший, ніж би вони могли отримати самостійно. Але в деяких країнах участь у групах рівних є обов'язковою складовою програми безперервного професійного розвитку медичних фахівців.

ЧИ МОЖЛИВО ЗАПРОВАДИТИ ГРУПИ РІВНИХ В УКРАЇНІ? ЯКІ СЕКРЕТИ УСПІШНОГО ЗАПРОВАДЖЕННЯ В НАШІЙ КРАЇНІ?

Я впевнений, що це можливо. В контексті реформи охорони здоров'я в Україні (включаючи реформу медичної освіти) лікарі, медсестри/медбрата й управлінці охорони здоров'я постійно шукають інформацію, яка б допомогла зрозуміти, як працювати в нових умовах. Так, потреба в освітніх матеріалах високої якості, які б відповідали саме професійним потребам медиків, дуже актуалізована. Групи рівних можуть бути відповіддю на цей запит, оскільки вони виходять саме з потреб і організовані самими медиками – учасники групи визначають, яке питання обговорювати.



Ключовим секретом успіху груп рівних є віддані й вмотивовані фасилітатори, які організують і проводять групові зустрічі. Фасилітатор/фасилітаторка має бути справжнім комунікатором, досвідченим, вмотивованим практиком, і колегою, якого/яку поважають.

Одночасно групи рівних дуже практичні: учасники обговорюють складні випадки, аналізують різноманітні підходи й пропонують різні можливості вирішення ситуацій з власного досвіду. Але групи рівних також покладають додаткову відповідальність на медичних фахівців – тепер саме вони відповідальні за надання даних доказової медицини і забезпеченні ефективної комунікації між колегами.

Фасилітатор групи має бути в змозі підтримати учасників, аби вони відкрито обговорювали застосування доказових підходів у щоденній практиці, для вирішення найпоширеніших проблем, але зважаючи на достовірність даних, які обговорюються (наприклад, застосування міжнародних клінічних протоколів).

ЯК ОРГАНІЗУВАТИ ГРУПИ РІВНИХ, ЇХНІ ЗУСТРІЧІ? ЩО МЕДИЧНІ ФАХІВЦІ МОЖУТЬ ОТРИМАТИ ЗАВДЯКИ УЧАСТІ У ЗУСТРІЧАХ?

Зазвичай, група рівних складається з 25 осіб, а також одного чи двох фасилітаторів, які ведуть групу. Учасники групи можуть виконувати роль доповідача, яка полягає у підготовці визначеної теми, наприклад, клінічного випадку або певної проблеми, з якою він чи вона стикається в щоденній практиці, для представлення під час зустрічі групи. Фактично, учасники діляться власними знаннями й досвідом один з одним, роблять висновки з обговорень і теоретичної частини презентацій. Наприклад, якщо лікар/лікарка зробив/зробила помилку, з якою інші лікарі ще не стикались, він/вона може поділитись досвідом, наслідками й зробленими висновками, щоб колеги могли уникнути подібної помилки у власній діяльності. Інша можливість – це поширення й обговорення інформації, яку учасники

групи дізнались, читаючи статтю, відвідуючи конференцію або інший захід БПР. Дані нових досліджень, нові технічні розробки, нові підходи до лікування, нові протоколи – це все може обговорюватись під час зустрічей груп рівних.

Важливо підкреслити, що зазвичай групи рівних функціонують серед лікарів загальної практики, а також медичних сестер/братів. Я ніколи не спостерігав таких груп серед управлінців охорони здоров'я. Але вважаю, що в Україні через реформу охорони здоров'я групи рівних саме для управлінців мають бути запропоновані як складова системи БПР, оскільки ця група фахівців має багато невизначеностей, нових практик, питань, які варто обговорити з колегами.

А ЯК ДОВГО ФАХІВЕЦЬ МОЖЕ ВІДВІДУВАТИ ЗУСТРІЧІ ГРУПИ РІВНИХ? Є ЯКІСЬ ОБМЕЖЕННЯ?

Жодних часових обмежень немає. Такі зустрічі можуть тривати роками, оскільки зміст зустрічі, предмет обговорення кожного разу буде змінюватись, буде з'являтися нова інформація, яку можна буде обговорювати під час зустрічей.

Групи рівних є частиною БПР, тому вони мають тривати протягом всього професійного життя фахівців, це так зване «навчання протягом життя».

ЧОМУ УЧАСНИКИ ГРУП РІВНИХ МАЮТЬ БУТИ РІВНИМИ ЗА ПОСАДОЮ? ЧОМУ МИ НЕ ЗАПРОШУЄМО ФАХІВЦІВ РІЗНИХ РІВНІВ, РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ?

Ідея груп рівних полягає у тому, що ми збираємо разом фахівців, які мають схожий досвід, схожу

щоденну практику, щоб вони могли обговорювати знання, навички й випадки, які необхідні саме для цієї щоденної практики. Також варто зазначити, що такі групи простіші в організації: наприклад, простіше запрошувати учасників, зважаючи на їхні спільні інтереси. Звичайно, в такому разі простіше обирати тему для обговорення, простіше фасилітувати спілкування в групі, створювати дружню атмосферу – а всі ці елементи визначають загальний успіх групи.

Але група рівних – це не ексклюзивний закритий клуб лише для обговорення серед рівних. Учасники групи можуть запрошувати інших фахівців і гостей, які виступатимуть доповідачами на деяких зустрічах групи рівних. Такі гості можуть ділитись інформацією, яка ґрунтується на спеціалізованому досвіді і знаннях, і, наприклад, така взаємодія може сприяти налагодженню комунікації і співпраці лікарів загальної практики й вузьких спеціалістів.

ЧИ ВИ БРАЛИ УЧАСТЬ У ЗУСТРІЧАХ ГРУП РІВНИХ? ЯКИЙ НАЙКРАЩИЙ ДОСВІД ВИ ЗМОГЛИ ТАМ ОТРИМАТИ?

Як лікар-терапевт я відвідував групу рівних спільно з іншими фахівцями з зони обслуговування нашої лікарні. Це значно поліпшило моє розуміння того, як працюють лікарі, а також яким чином забезпечити безперервність надання стаціонарної й амбулаторної допомоги. Ми змогли значно вдосконалити надання медичної



допомоги після виписки пацієнта зі стаціонару, зрозумівши умови, в яких працювали лікарі загальної практики у порівнянні з умовами лікарів стаціонару.

ЯКІ КЛЮЧОВІ ВІДМІННОСТІ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ НАДАВАЧІВ ПОСЛУГ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ПОСТРАДЯНСЬКИХ КРАЇНАХ, А ТАКОЖ У ПІДХОДАХ ДО БПР?

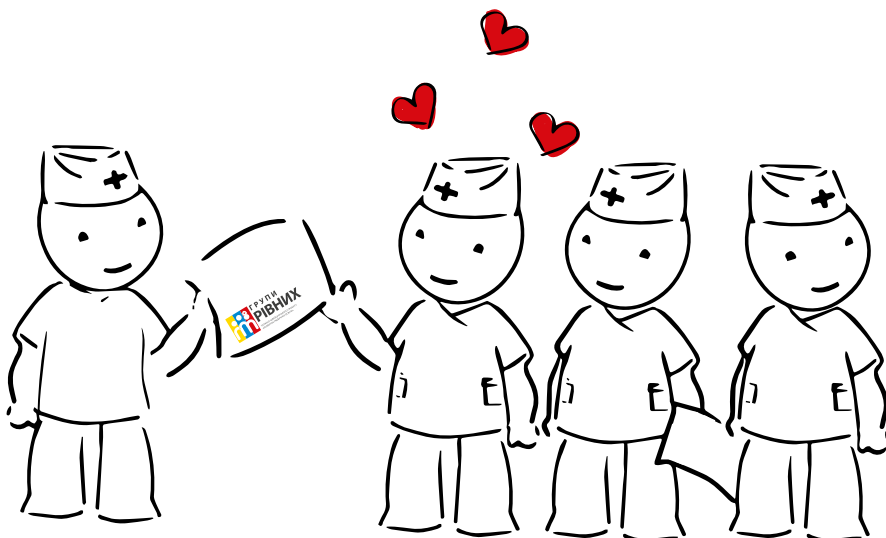
Дотепер дуже великий наголос робиться на теоретичному навчанні під час тривалих курсів, які проводяться й відвідуються кожні декілька років, т.з. курси підвищення кваліфікації. Це неефективно: 1) медицина змінюється й поліпшується

дуже швидкого, проте такий БПР не завжди є насправді безперервним, 2) теми не обираються самими лікарями, не пов'язані безпосередньо з щоденною діяльністю лікаря, а також 3) зазвичай курси підвищення кваліфікації не відповідають засадам сучасної теорії навчання дорослих, хоча це дає вищу атестаційну категорію, проте жодним чином не змінює щоденну практику.

БМО/БПР в західних країнах більш інтерактивне, практичне, орієнтоване на щоденну діяльність, без іспитів. Іспити в БПР не потрібні. Іспити це підґрунтя корупції, а також люди, які маюць скласти іспит, вчать для іспиту, а не для життя.

ЩО Б ВИ ПОБАЖАЛИ ФАСИЛІТОРАМ І УЧАСНИКАМ ГРУП РІВНИХ В УКРАЇНІ?

Не чекайте наказу чи дозволу від урядовців, аби розпочати запровадження груп рівних. Організуйте групи без зайвих формальностей, починайте зустрічатись кожні два тижні. Але робіть ці зустрічі структурованими: представлення проблемного питання, презентація теоретичного матеріалу, базуючись на вивчені наукової літератури, питання і фасилітоване групове обговорення представленої проблеми. А потім просто звітуйте ваші бали БПР.



Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

Комплексна діяльність ТНМУ з подолання епідемії COVID-19 у Тернопільській області

Викладачі й співробітники ТНМУ беруть активну участь у діагностичному й лікувальному процесі пацієнтів з коронавірусною інфекцією: викладачі кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами професор Василь Копча, доценти Василь Качор і Наталія Завіднюк, асистенти і кандидати медичних наук Наталія Вишневська та Ярина Йосик постійно працюють в інфекційному відділенні Тернопільської міської лікарні швидкої допомоги; асистент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Уляна Ільницька й аспірант кафедри патологічної фізіології Ольга Костюк проводять діагностику методом ПЛР у вірусологічній лабораторії відділу досліджень біологічних факторів ДУ «Тернопільський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України». Разом з тим співробітники ТНМУ консультують людей, які звертаються на «гарячу» лінію з питань COVID-19, психологічний центр університету надає консультаційні послуги онлайн особам, які опинились у стресових або кризових ситуаціях



у період карантину у зв'язку з епідемією COVID-19. Адміністрація Тернопільського національного медичного університету передала в інфекційне відділення апарат штучної вентиляції легень, два концентратори кисню, ПЛР-аналізатор «Rotor Gene 6000».

Не залишаються осторонь цього питання і студенти ТНМУ. Іноземні студенти ЗВО передали медичним закладам області: інфекційному відділенню Тернопільської міської лікарні швидкої допомоги, Козівській районній лікарні, Монастирській районній лікарні, Шумській лікарні захисні респиратори на суму 27 тисяч гривень. Організують освітні й мистецькі заходи онлайн: флешмоб «Залишайся вдома», шаховий турнір, карантинний мистецький конкурс «Art Fiesta», онлайн-конкурс «Вірш у вишиванці», онлайн конференція «Pan a pandemic».

Канадсько-український онлайн-курс «Global Health» у ТНМУ

11–22 травня 2020 року студенти й викладачі ННІ медсестринства Тернопільського національного медичного університету мали можливість навчатися на спільному канадсько-українському онлайн-курсі «Global Health», ініційованому в рамках співпраці Тернопільського національного медичного університету та Університету MacEwan (Едмонтон, Канада).

У спільному навчанні взяли участь 13 студентів медсестринського факультету Університету МакЮена та 10 студентів ННІ медсестринства ТНМУ. Метою курсу було ознайомлення студентів з проблемами глобалізації, які невідривно пов'язані з проблемами здоров'я у світі, а також розгляд Sustainable Development Goals (Цілей сталого розвитку), які мають визначити діяльність країн для забезпечення благополуччя теперішніх і наступних поколінь. У цьому році особлива увага була приділена висвітленню питань, пов'язаних із пандемією COVID-19, оскільки ця хвороба охопила весь світ і вплинула на різні аспекти системи охорони здоров'я. Програма навчання студентів була інтенсивною. Вони мали вчитися, проводити наукові дослідження, підготувати презентацію щодо особливостей перебігу пандемії COVID-19 у різних країнах світу та з'ясувати, як саме реагували системи охорони здоров'я й суспільство в цілому на цей виклик.



Львівська медична академія ім. А. Крупинського

Одинадцятий Міжнародний конгрес «Медсестри проти COVID-19»

Львівська медична академія виступила співорганізатором 11 Міжнародного конгресу «Медсестри проти COVID-19», який відбувся 12 травня 2020 року у форматі онлайн. Конгрес об'єднав учасників з України, Китаю, США, Швейцарії, Німеччини, Італії, Казахстану і був присвячений боротьбі з COVID-19. Особливу увагу звернено на роль медсестри у подоланні пандемії, представлено досвід боротьби з коронавірусною інфекцією країн-учасниць Конгресу. Взяв участь у Конгресі й представник україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти» Гліб Бітюков, який розповів про досвід Італії в боротьбі з COVID-19.

Більше інформації про Конгрес тут: www.congress.medsestra.org.ua

Осіння школа – 2020

Зміна формату проведення Осінньої школи з медичної освіти

Осіння школа з медичної освіти вже після першого проведення стала очікуваною подією для медичних освітян, медиків, представників громадянського суспільства і міжнародних організацій. Зі свого боку Проєкт цінує цю унікальну можливість створювати професійний дискурс і чути думку фахівців різних галузей. Утім, враховуючи виклики сьогодення, пов'язані з поширенням COVID-19, цього року **Осіння школа з медичної освіти змінює свій формат і трансформуватиметься в численні короткі, але важливі тренінги, воркшопи й презентації.** Ми розпочали з тренінгу «Викладацька майстерність. Випуск 1. Зворотний зв'язок», а попереду воркшоп **з організації груп рівних для викладачів** медичних ЗВО, до якого ми вже активно готуємося, а також **воркшопи з розроблення curriculum, тренінги з менторства** для кращого опанування практичних навичок і входження в професію. Дуже сподіваємося, що частину цих подій зможемо провести офлайн у невеличких групах. Кожна зміна приносить із собою нові ідеї! Ми вже працюємо над заохоченнями для тих, хто подолає всі заплановані нами «освітні марафони» – Петро Ільків зі Швейцарської агенції співробітництва та розвитку поділився з нами надихаючим марафонським досвідом, і ми раді його адаптувати для наших заходів.

Переконані, що для тих, хто прагне знань, безперервного розвитку для забезпечення якісної освіти, така зміна не стане перешкодою, а вже у 2021 році ми знову зустрінемось у звичному форматі. Дякуємо Харківському національному медичному університету, який мав стати співорганізатором Осінньої школи-2020, за розуміння і гнучкість.

Трохи спогадів про нашу з вами Осінню школу-2019 тут: <https://cutt.ly/huV0PbQ>

пілотування

Пілотування курсів «Системи фінансування охорони здоров'я» й «Управління якістю»

У рамках створення магістерської програми «Менеджмент в охороні здоров'я» завершується розроблення онлайн-частини курсів «Системи фінансування охорони здоров'я» й «Управління якістю».

Уже у серпні-вересні 2020 року заплановане пілотування цих курсів серед управлінців закладів охорони здоров'я, але не лише серед них.

Після успішного завершення курсу «Системи фінансування охорони здоров'я» учасники визнаватимуть важливість системного мислення, особливо в часи трансформації системи охорони здоров'я, розумітимуть концепцію універсального покриття в охороні здоров'я, а також її зв'язок з гарантованим пакетом медичних послуг, особливості забезпечення цього пакета в різних країнах світу й особливості українського досвіду, розрізнятимуть ключові концепції фінансування охорони здоров'я, зможуть описати їх відмінні риси й переваги.

Курс «Управління якістю» допоможе фахівцям зрозуміти процесуальний підхід до управління якістю й зв'язок цього підходу з менеджментом організації, навчить керівників закладів охорони здоров'я відрізнити технічну якість від клінічної, а також представить інструменти управління якістю, які можна застосовувати на рівні організації.

Стежте за оголошенням відбору учасників етапу пілотування на сторінці Проєкту у Facebook.



ОСНОВИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
за версією українських політиків

МОЗ має безпосередньо займатися закупівлями і підвищенням зарплат

Запровадити внески від працевдавців і працівників в рамках медичного страхування

В Україні витрачається на охорону здоров'я 2,9% ВВП

СКОРО Онлайн-курс для лікарів, пацієнтів і всіх всіх всіх:
СИСТЕМИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

дослідження

Дослідження розподілу обов'язків фахівців первинної ланки медичної допомоги

а також компетенцій, яких потребують сімейні лікарі й сімейні медсестри для виконання своїх професійних обов'язків

У своїй діяльності Проект спирається не на здогадки, а на доказову базу, яку формує, організовуючи дослідження, збираючи зворотний зв'язок, підтримуючи роботу експертних груп. Для планування діяльності щодо формування й розвитку компетентностей сімейних лікарів і сімейних медсестер, розуміння, на яких рівнях освіти здобуваються різні знання й набуваються навички, а також для оцінювання можливостей перерозподілу обов'язків між лікарем і медсестрою, Проект ініціює дослідження на первинній ланці медичної допомоги. Низка експертних інтерв'ю, опитування лікарів і медсестер первинки допоможуть з'ясувати, чи володіють фахівці необхідними компетентностями для професійної діяльності, яких знань і навичок їм бракує, чи впливає брак певних знань або навичок на формування запиту на безперервний професійний розвиток. Якісний етап дослідження допоможе виявити наявні моделі перерозподілу функцій між лікарем і медсестрою у такий спосіб, аби медсестра/медбрат мала/мав ширший спектр повноважень.

Результати дослідження стануть підґрунтям для перегляду підходів до формування навчальних програм (curriculum) на додипломному рівні освіти, інтернатури, для створення якісних освітніх продуктів для БПР лікарів, а також формування запиту на безперервний професійний розвиток серед медичних сестер і медичних братів. Проект спиратиметься на отримані дані для запровадження моделі медсестри з розширеними повноваженнями. Раді тому, що цією ініціативою зацікавився наш партнерський проект з профілактики неінфекційних захворювань, який також підтримується Швейцарською агенцією розвитку та співробітництва.

школа сімейного лікаря

Азовська школа сімейного лікаря



Миготові анонсувати дати проведення Азовської школи сімейного лікаря. Отже, 11–13 вересня 2020 року у м. Бердянськ Запорізької області Академія сімейної медицини України за підтримки україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти» проводить освітній захід, який має на меті посилення якості первинної медичної допомоги в Україні через навчання й комунікацію рівних (лікарів загальної практики–сімейної медицини) щодо використання сучасних технологій і міжнародних алгоритмів надання допомоги, доказової бази.

Уже зовсім скоро ми оголосимо відбір 50 учасників, які зможуть обговорити безперервний професійний розвиток, посилення підходів до вакцинації населення, а також можливості профілактики негативних явищ серед своїх пацієнтів.

онлайн-курс

Онлайн-курс з вакцинації

Кількість учасників попередніх онлайн-курсів, отримані позитивні відгуки надихають нас продовжувати створювати якісні освітні онлайн-продукти для медичних фахівців. Спільно з медичною мережею «Добробут», Українською асоціацією педіатричних спеціальностей і Центром громадського здоров'я України україно-швейцарський проект «Розвиток медичної освіти» готує онлайн-курс з вакцинації. Цікаві теми, зіркові спікери, ваш безперервний професійний розвиток – це все вже в липні на каналі Проекту в Youtube: <https://cutt.ly/euNqG9Z>, а також на порталі Центру громадського здоров'я України.

літня школа в Лугано

Літня школа громадського здоров'я в Лугано змінює формат на онлайн

Літня школа з політики, економіки, управління громадським здоров'ям у Лугано (Швейцарія), яка є складовою проекту з професійного навчання, що реалізується Швейцарським інститутом тропічного й громадського здоров'я (Swiss TPH) за фінансової підтримки Швейцарської агенції розвитку та співробітництва (SDC), цього року відбудуватиметься онлайн через глобальну пандемічну кризу, пов'язану з поширенням COVID-19.

Незважаючи на новий формат проведення, Літня школа пропонуватиме інтерактивні лекції від експертів, одноденні або триденні воркшопи, можливості для нетворкінгу й обміну досвідом онлайн, а також щоденні постерні презентації.

Розклад заходу було модифіковано таким чином, щоб фахівці охорони здоров'я з регіонів з обмеженими ресурсами (часовими або технічними) змогли взяти участь у навчанні: більшу увагу буде приділено пленарним лекціям, на відміну від незначного скорочення кількості воркшопів.

Програму Літньої школи можна знайти тут: <http://www.sspg-lugano-summer-school.ch/2020-programme/>.

Навіть онлайн Літня школа у Лугано є унікальною можливістю для спільного навчання заради змін.

МЕДИЧНА ОСВІТА В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19. ПОГЛЯД СЬЮЗАН РОЗЕ



Світ змінюється, з'являються неочікувані виклики, системи охорони здоров'я трансформуються, а разом з ними має трансформуватися й медична освіта. Потреба у підготовці майбутніх лікарів ніколи не була такою нагальною, як зараз, у контексті глобальної надзвичайної ситуації.

- Пандемія COVID-19 є логістичним викликом і викликом наявним практикам. Ці виклики стосуються безпеки пацієнта, визнаючи, що студенти потенційно можуть сприяти поширенню вірусу в разі асимптоматичних випадків або інфікуватись під час навчання.
- Як пандемія вплине на освітнє середовище? Соціальна дистанція – найефективніша стратегія превенції, поки ми очікуємо на вакцину чи на ліки. Або на те й на інше. Звісно, це суперечить розумінню того, як має бути побудований навчальний процес «збираючись разом в аудиторіях, на практичних заняттях». Хоча протягом останніх років ми й почали переходити на змішане навчання з онлайн-підтримкою студентів із будь-якого місця в будь-який час, проте студентів все одно закликають на лабораторні пари, відпрацювання клінічних навичок і технологічні сесії (як-от навчання біля ультразвуграфа), де потрібна особиста присутність. Медичні факультети встигли переорієнтуватися через COVID-19 і перейшли на онлайн-формати, навіть у відпрацюванні клінічних навичок і складанні іспитів. Однак наслідки таких змін потребують подальшого оцінювання. Перехід з освітнього середовища медичного факультету в домашні умови призводить до ізоляції, більшої інтенсивності використання електронної пошти, проблем із встановленням меж між роботою й домом, що впливає на студентів, викладачів та інших учасників процесу.
- Яка роль медичних студентів у клінічному середовищі? В ідеалі студент є частиною команди (і тут багато хто з українських старшокурсників та інтернів гірко усміхнеться) як той, хто вчиться і хто потребує супервізії. Формування професійної ідентичності студента засновується на рольових моделях у клінічних ситуаціях, коли студент вчиться пріоритетизувати надання допомоги певним пацієнтам і прагне до альтруїзму. Тож який рівень залученості студентів найкращий у кризовій ситуації? До прикладу, в інших катастрофічних ситуаціях, як-от масштабні пожежі чи навіть під час терористичних атак 11 вересня, студенти могли продовжувати освіту й надавати допомогу. Однак з виникненням висококонтагіозного вірусу вони можуть швидко його підхопити або ж, не знаючи, що вони є носіями інфекції, поширювати вірус. Є й інші фактори, які перешкоджають більшому залученню інтернів до клінічного навчання – це брак тестів на COVID-19, а також зменшена цінність навчання з відміною хірургічних втручань, рутинних прийомів, перехід на телемедичні технології та брак 313. З початком поширення SARS-CoV-2 студенти не залучені до надання допомоги пацієнтам з підозрою чи з підтвердженим випадком COVID-19, особливо в умовах дефіциту 313.
- Що ж тоді робити освітянам, як створювати навчальні ситуації, формувати досвід тих студентів, які мають проходити навчання в закладах охорони здоров'я? Імовірно, сьогодні



потрібно проводити вступні онлайн-сесії для того, щоб потім значно швидше зануритися в клінічні ситуації. Максимально використовувати можливості віртуальних класів, вносити зміни в графік навчання, залучаючи наразі студентів до телемедицини та розвиваючи навички студентів діяти в критичних ситуаціях.

- Є велика непевність щодо того, як довго триватиме ця ситуація, і варто визнати, що попереду, мабуть, ще будуть періоди «нового нормального життя», в якому вимагатимуть дотримуватись соціальної дистанції й карантину. Найбільший виклик – забезпечити клінічний досвід серед студентів.
- Професійна культура, а саме альтруїзм медичного персоналу, потребує нового визначення, оскільки навіть вчинки з добрими намірами й пацієнтом у пріоритеті можуть мати негативні наслідки. Раніше вважалося нормою, що лікар прийде на роботу хворим. Зараз же такий альтруїзм може стати загрозою для інших лікарів і для пацієнтів, оскільки вірус від лікаря-альтруїста (хворого або інфікованого, але без клінічних проявів, що є ще більш небезпечним) може передатися далі.
- Освітній континуум (включаючи практику) для студентів може тепер видаватися як надання допомоги людям і громадам у цей критичний період: у кол-центрах, створюючи освітні матеріали, допомагаючи з покупками людям, які не можуть вийти з ізоляції.
- У підсумку дуже важливо, щоб академічна медична спільнота вчилася з цього досвіду й пріоритетизувала далекоглядність і мислення про майбутнє (forward-thinking).
- Пандемія COVID-19 насправді потягне за собою трансформацію медичної сфери: скоро відбудеться посилення телемедицини, клінічних випробувань із гнучкими підходами. Є багато прикладів, коли складний досвід (виникнення ВІЛ, реагування на катастрофи) привносить зміни у винаходи, науку і турботу про пацієнта. Нині час не лише привносити інновації в освітні програми і їх реалізацію (curriculum). Сьогодні ми є учасниками нової епохи для багатьох медичних дисциплін.
- Rose, S. Medical Student Education in the Time of COVID-19. JAMA. Published online March 31, 2020. doi:10.1001/jama.2020.5227 (з розділу Viewpoint) <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764138>

джерела

ЯКІСНІ Й АКТУАЛЬНІ ОНЛАЙН-КУРСИ

Наведені онлайн-курси допоможуть у менеджменті пацієнтів з COVID-19, а також оновлять знання з профілактики й контролю інфекційних небезпек.

- «Профілактика інфекцій та контроль при новому коронавірусі COVID-19», онлайн-курс від Всесвітньої організації охорони здоров'я <https://bit.ly/3dMmUpR>
- «Клінічна допомога пацієнтам з гострою важкою респіраторною інфекцією» <https://bit.ly/33ZM2EY>
- British Medical Journal (BMJ) відкрив **безкоштовний доступ до своїх курсів, присвячених боротьбі з коронавірусною інфекцією COVID-19** <https://bit.ly/39s6aRi>
- Онлайн-курс від ВООЗ «Дизайн відділення для прийому хворих з гострою інфекцією дихальних шляхів» <https://bit.ly/2R2cxnS>

Джерела інформації з останніми настановами щодо допомоги пацієнтам з COVID-19 для медичних працівників:

- ВООЗ опублікувало керівництво «Клінічне ведення тяжкої гострої респіраторної інфекції (SARI) при підозрі на захворювання COVID-19» <https://bit.ly/39zhnzi>
- **Короткий посібник від ВООЗ** для медичних працівників – як використовувати засоби індивідуального захисту та запобігати поширенню інфекцій <https://bit.ly/2R2duwz>
- Американський центр контролю та профілактики захворюваності (Center for Disease Control and Prevention – CDC) надає доступ до великої кількості оновлених документів щодо **лабораторної діагностики, профілактики та ведення пацієнтів з коронавірусною інфекцією** <https://bit.ly/2xGNzDG>
- Національний інститут здоров'я (National Institute of Health) також публікує ресурси з оновленими джерелами інформації щодо COVID-19 <https://bit.ly/3dMT1p5>

Контакти:

**01001, м. Київ, вул. Лютеранська, 6Б, кв. 43,
тел. +38 044 384 1009**

З актуальними подіями Проєкту завжди можна ознайомитись на сторінці fb:

<https://www.fb.com/MedEduUkraine/> або на сайті:
www.mededu.org.ua