

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБІНСЬКОГО

ЛИСЕНКО ОЛЕКСАНДРА ЮРІЙВНА

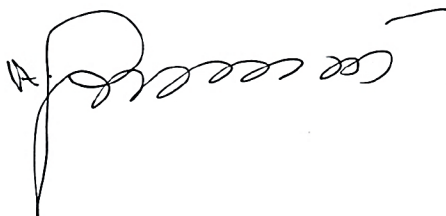
УДК 378.1:378(046.4:048.2):614.2

**ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ В УМОВАХ МЕДИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**

015 – професійна освіта
спеціалізація: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти
01 Освіта

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора педагогічних наук



Вінниця – 2020

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця, Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ.

Науковий консультант: доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України
ЦЕХМІСТЕР Ярослав Володимирович,
Український медичний ліцей Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, директор, м. Київ

Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України
СИСОЄВА Світлана Олександрівна,
Національна академія педагогічних наук України, академік-секретар відділення загальної педагогіки та філософії освіти, м. Київ;

доктор педагогічних наук, професор
СОКОЛОВА Ірина Володимирівна,
Донецький національний медичний університет, професор кафедри організації вищої освіти, охорони здоров'я та гігієни, м. Маріуполь;

доктор педагогічних наук, доцент
ПАЙКУШ Маріанна Андріївна,
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, доцент кафедри біофізики, м. Львів.

Захист відбудеться 17 червня 2020 року об 11:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 05.053.01 у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського за адресою: 21001, м. Вінниця, вул. Острозького, 32, корп. №3, зала засідань.

Із дисертацією можна ознайомитись в бібліотеці Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (21001, м. Вінниця, вул. Острозького, 32) та на сайті університету https://vspu.edu.ua/index.php?p=specialized_academic_council

Автореферат розіслано 16 травня 2020 року.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



А. М. Коломієць

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Система охорони здоров'я як індикатор громадянського розвитку населення є одним із пріоритетних напрямів національної політики. У цьому контексті все більшої уваги потребує вдосконалення якості кадрового забезпечення медичної галузі з урахуванням міжнародних стандартів, формування ефективної системи професійного становлення та самовдосконалення лікарів, забезпечення їхнього неперервного професійного розвитку. Саме тому особливого значення набуває модернізація системи післядипломної медичної освіти.

Вихідні концептуальні положення післядипломної освіти лікарів визначені у низці нормативно-правових актів: Законах України «Про освіту» (2017), «Про вищу освіту» (2014), постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я» (2018), наказах Міністерства охорони здоров'я України «Про подальше удосконалення післядипломної освіти лікарів», «Про затвердження положення про первинну спеціалізацію (інтернатуру)», «Про клінічну ординатуру», «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», Національній стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року.

Система вищої медичної освіти, професійна підготовка лікарів модернізуються у контексті загальних тенденцій розвитку вищої освіти в Україні. Важливе значення для дослідження мають наукові праці, присвячені сучасним проблемам розвитку освіти, а саме таким її аспектам: філософія сучасної освіти (В.П. Андрущенко, І.А. Зязюн, В.Г. Кремень, В.О. Огнев'юк); теоретико-методологічні засади неперервної професійної освіти (С.У. Гончаренко, Н.Г. Ничкало, С.О. Сисоєва, Я.В. Цехмістер); теоретичні та методичні засади професійної підготовки фахівців у вищій школі (А.М. Алексюк, М.Б. Євтух, В.А. Кушнір); модернізація освіти на засадах особистісно орієнтованого (І.Д. Бех, В.І. Луговий) і компетентнісного (Р.С. Гуревич, О.І. Пометун, О.Я. Савченко, Л.Л. Хоружа) підходів; андрагогічні особливості навчання дорослих (Л.Б. Лук'янова, Л.Є. Сігаєва, С.О. Сисоєва); застосування педагогічних технологій у вищій освіті (П.М. Гусак, Л.М. Максимова); особистісний і професійний розвиток педагогів (Г.О. Балл, В.І. Бондар, І.П. Підлісний, В.А. Семиченко); порівняльно-педагогічні дослідження неперервної освіти (Т.М. Десятов, О.В. Матвієнко).

Питанням організації післядипломної освіти присвячені наукові праці В.Ю. Арешонкова, В.П. Коваленко, В.В. Кузьменко, Т.М. Сорочан. Розвиток професійної компетентності фахівців у системі післядипломної освіти розглядають О.В. Варецька, Ю.С. Запорожцева, В.І. Саук. Особливості застосування інтерактивних технологій у системі післядипломної освіти викладено у роботах К.Р. Колос, І.М. Сокол.

Особливості підготовки фахівців для системи охорони здоров'я як міжгалузеву проблему розглядають І.Є. Булах, О.П. Волосовець,

Ю.В. Вороненко, М.С. Пономаренко, І.В. Соколова, А.С. Немченко, Я.В. Цехмістер, О.В. Чалим.

Зарубіжний досвід підготовки фахівців для системи охорони здоров'я проаналізовано у роботах Л.Г. Логуш, І.О. Паламаренко, К.П. Хоменко.

Історичні аспекти становлення медичної освіти в Україні представлені у працях Ю.В. Вороненка, С.А. Верхратського, П.Ю. Заблудовського, В.Г. Коляденка, Б.П. Криштопи, В.Ф. Москаленка, О.П. Яворовського. Тенденції професійної підготовки фахівців фармації в історико-педагогічному контексті розкриті В.Л. Сліпчук.

Підготовку медичних сестер, зокрема формування їх професійної етики у процесі фахової підготовки розглянуто О.В. Біліченком; формування паліативної компетентності – Л.В. Білик; формування професійної компетентності у процесі вивчення фахових дисциплін – І.В. Радзівською; розвиток педагогічної компетентності викладачів медичних коледжів – С.Є. Бухальською.

Особливості допрофесійної підготовки майбутніх лікарів, зокрема організаційно-педагогічні умови професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності розглянуті Р.В. Іваненко; організаційні засади розвитку деонтологічної культури вивчені Л.В. Переймибідою.

Теоретичні та методичні засади медичної освіти, зокрема щодо формування особистісно-професійної культури майбутніх лікарів вивчалися О.С. Ісаєвою; формування професійної компетентності майбутніх фахівців стоматології – Я.А. Кульбашною; інтеграції природничо-наукової та професійно-практичної підготовки – М.А. Пайкуш; навчання хімії на основі компетентнісного підходу – Т.Д. Ревою.

Інтеграція фундаментальної та фахової підготовки майбутніх лікарів досліджена Н.В. Стучинською. Формування професійної культури майбутніх сімейних лікарів у процесі контекстної підготовки вивчена О.Б. Наливайко.

Вивченню ефективності використання комп'ютерних систем контролю знань в післядипломній медичній освіті присвячено дослідження В.В. Краснова.

Питання післядипломної освіти лікарів вивчалися зарубіжними вченими за такими напрямками: реформування післядипломної медичної освіти (К. Флемінг, Д. Фітджеральд); зворотній зв'язок між суб'єктами післядипломної медичної освіти (Т. Грай, Д. Худ, Т. Фарелл), стандартизація програм післядипломної освіти лікарів (К. Мур); компетентнісний підхід у післядипломній медичній освіті (М. Догерті, Л. Каррі, Д. Комбес); розвиток та удосконалення післядипломної медичної освіти (Р. Харден).

Водночас науковий аналіз показав, що післядипломна підготовка лікарів ще не стала предметом окремого цілісного дослідження, зокрема не вивчалися концептуальні й організаційно-методичні засади післядипломної підготовки лікарів, моделі та критерії ефективності післядипломної підготовки лікарів в умовах університету.

Актуальність дослідження обраної проблеми підсилюється наявністю суперечностей між:

- потребою підготовки лікарів, спрямованих на інноваційну професійну діяльність, та традиційними підходами до організації процесу їхньої підготовки на післядипломному етапі медичної освіти;
- необхідністю формування та зміцнення професійних і суспільних цінностей лікарів та відсутністю уваги до цих компетентностей на післядипломному етапі медичної освіти;
- необхідністю реалізації державних стратегій щодо компетентнісного підходу в сучасній освіті та нерозробленістю відповідного навчально-методичного забезпечення для підготовки лікарів на післядипломному етапі медичної освіти;
- процесом інтеграції до європейської медичної спільноти та нестачею навчально-методичних матеріалів, розроблених з урахуванням сучасних стандартів доказової медицини.

Ураховуючи значущість післядипломної освіти для формування та розвитку професійної особистості лікаря, суспільну потребу в кваліфікованих працівниках системи охорони здоров'я, здатних до надання сучасної медичної допомоги населенню, пов'язану з цим необхідність якісної підготовки лікарів, зокрема на післядипломному етапі освіти, недостатню теоретичну розробленість проблеми та її практичне втілення, темою дисертаційного дослідження обрано: **«Теоретичні та методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету».**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане відповідно до тематичного плану наукових досліджень Національного медичного університету імені О.О. Богомольця «Методологічні аспекти соціально-гуманітарної складової вищої медичної освіти» (№0114U001357). Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні вченої ради Київського університету імені Бориса Грінченка (протокол №4 від 26 квітня 2018 р.) та узгоджено Міжвідомчою радою з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології Національної академії педагогічних наук України (протокол №3 від 29 травня 2018 р.).

Мета дослідження: на основі цілісного наукового аналізу післядипломної освіти лікарів обґрунтувати організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.

Об'єкт дослідження – післядипломна освіта лікарів в медичних університетах України.

Предмет дослідження – теоретико-методологічні та організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.

Відповідно до об'єкта, предмета та мети визначено такі **основні завдання дослідження:**

1. З'ясувати стан дослідження проблеми у педагогічній теорії, у практичній діяльності медичних закладів вищої освіти в Україні та за кордоном.
2. Здійснити історико-педагогічний аналіз становлення та розвитку післядипломної освіти лікарів.

3. Охарактеризувати науковий тезаурус дослідження післядипломної освіти лікарів.
4. Обґрунтувати систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, та критерії її сформованості в умовах медичного університету.
5. Сформулювати концепцію післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.
6. Здійснити класифікацію варіативних моделей післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.
7. Обґрунтувати та експериментально перевірити організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.
8. Розробити навчально-методичне забезпечення організації післядипломної освіти лікарів.

Теоретичну основу дослідження становлять наукові положення та висновки: сучасної філософії освіти (В.П. Андрущенко, В.Г. Кремень, В.О. Огнев'юк), основи теорії систем (Л.ф. Берталанфі, І.В. Блауберг, В.В. Садовський, Е.Г. Юдін); парадигми сучасної освіти (І.Д. Бех, З.Н. Курлянд, І.В. Малафійк); теорії і методики неперервної професійної освіти (С.У. Гончаренко, Р.С. Гуревич, Н.Г. Ничкало, С.О. Сисоєва), теорії педагогічної освіти (М.Б. Євтух, В.І. Луговий), теорії педагогіки, логіки та методики наукового дослідження (О.В. Акімова, Ю.К. Бабанський, А.М. Коломієць, Д.О. Новіков, М.М. Скаткін), адміністративно-правового регулювання освіти в Україні (Р.В. Шаповал, О.Ф. Мельник, І.Ю. Хомишин), упровадження інноваційних технологій в освітній процес (В.М. Бойчук, В.Ф. Заболотний, М.Ю. Кадемія, В.А. Петрук, О.І. Пометун), неперервної освіти (Т.Г. Дерка, О.Т. Шпак), професійної підготовки фахівців з вищою освітою (А.М. Алексюк, В.І. Бондар, О.А. Дубасенюк, Т.І. Коваль, М.Г. Чобітько, Л.Л. Хоружа); теорії та методики медичної освіти (О.С. Ісаєва, Я.А. Кульбашна, М.А. Пайкуш, Т.Д. Рева, І.В. Соколова, Я.В. Цехмістер), історико-педагогічних особливостей становлення підготовки фахівців галузі охорони здоров'я в Україні (Ю.В. Вороненко, Б.П. Криштопа, В.Ф. Москаленко, В.Л. Сліпчук), етико-деонтологічного розвитку лікарів (О.В. Біліченко, Л.В. Переймбіда, О.Б. Наливайко), зарубіжного досвіду підготовки фахівців для системи охорони здоров'я (Л.Г. Логущ, І.О. Паламаренко, К.П. Хоменко), організаційно-управлінських особливостей медичної освіти в Україні (О.П. Волосовець, І.Є. Булах).

Методологічна основа дослідження. На філософському рівні – загальнотеоретичні і методологічні положення філософії щодо розвитку особистості, єдності теорії і практики, про людину як суб'єкта діяльності, про активність суб'єкта у пізнавальній діяльності, про розвиток і всебічне формування особистості. На рівні загальнонаукової методології – парадигма інноваційного розвитку освіти в умовах світових тенденцій глобалізації, інтеграції, інформатизації суспільства; сучасна парадигма особистісно орієнтованої післядипломної освіти; концепція демократизації та гуманізації

освіти; аксіологічний, акмеологічний, компетентнісний, особистісно орієнтований, культурологічний, системний, дослідницький, індивідуально-творчий, рефлексивно-діяльнісний, андрагогічний підходи. На рівні конкретно наукової методології – теоретичні положення про цілісність, неперервність і комплексність післядипломної освіти лікарів; зміст сучасної післядипломної підготовки лікарів на післядипломному етапі; принципи післядипломної освіти лікарів. На технологічному рівні – система методів дослідження системи післядипломної освіти лікарів; методи, форми, засоби, технології щодо реалізації організаційно-методичних засад інноваційно спрямованої післядипломної освіти лікарів у медичному університеті.

Провідна ідея **концепції дослідження** полягає у тому, що теоретичні та методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету необхідно досліджувати як проблему міждисциплінарну, що вимагає інтеграції знань з різних наук, а саме: медицини, педагогіки, психології, права, державного управління тощо. Індивідуальні, особистісні та професійні якості лікаря потребують вивчення в єдності їх взаємозв'язків з метою формування та розвитку системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі освіти.

З огляду на це в основу концепції дослідження покладено сукупність методологічних і теоретичних положень та методів наукового пошуку, що визначають стратегію розв'язання завдань дослідження післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, слугують науковим підґрунтям дослідження процесу підготовки та підвищення кваліфікації лікарів, а також дозволяють дослідити напрями оновлення змісту, форм і методів післядипломної медичної освіти, що спрямовані на забезпечення професійного розвитку особистості лікаря.

Для дослідження післядипломної освіти лікарів як міждисциплінарної проблеми необхідним є застосування інтегрованої сукупності системного, аксіологічного, акмеологічного, особистісно орієнтованого, компетентнісного та андрагогічного підходів.

Системний підхід дозволив розглянути післядипломну освіту лікарів як цілісну систему; виокремити системоутворювальний чинник такої освіти: мету і результат; сконструювати систему підготовки до кваліфікованої професійної діяльності, виявити її складові, розкрити діалектику їх взаємозв'язку та зумовлені компонентами внутрішні зв'язки, а також основні умови існування такої системи.

Аксіологічний підхід уможливив дослідження післядипломної медичної освіти як безперервного процесу інтеріоризації лікарем професійних і особистісних цілей і цінностей, котрі забезпечують внутрішню основу готовності до інноваційної професійної діяльності.

Акмеологічний підхід орієнтує дослідження на пошук форм, методів і технологій формування системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі освіти як складової його професіоналізму, розвитку та саморозвитку в умовах медичного університету.

Особистісно орієнтований підхід застосовувався в процесі аналізу, становлення і розвитку особистісних якостей лікарів, їхнього суб'єктивного досвіду, інтересів, мотивів, індивідуально-психологічних особливостей.

Компетентнісний підхід було використано у дослідженні для визначення системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти з урахуванням специфіки професійної діяльності, відображеної в загальних і професійних знаннях, уміннях і навичках, особистісних якостях і професійних прагненнях.

Андрагогічний підхід дозволив виокремити ті форми, методи та технології підготовки лікарів на післядипломному етапі освіти, що найбільшою мірою відповідають особливостям і закономірностям навчання дорослої людини, враховують її особистісний і професійний досвід, спонукають критично оцінити рівень сформованості професійних знань, умінь, навичок, сприяють розвитку професійної культури лікарів.

Сукупність визначених підходів дозволила сформулювати концепцію, класифікувати моделі та розробити організаційно-методичні засади підготовки лікарів до висококваліфікованої професійної діяльності.

Для розв'язання поставлених завдань використано взаємопов'язані **методи дослідження**: *теоретичні* – ретроспективний аналіз документів для визначення періодів становлення післядипломної освіти лікарів в Україні; абстрагування, конкретизація та узагальнення теоретичних положень задля аналізу наукового тезаурусу дослідження; теоретичний аналіз, синтез, систематизація джерел з метою формування наукового апарату, формулювання базових понять і визначення основних напрямів дослідження проблеми післядипломної освіти лікарів; порівняльний аналіз, структурування й узагальнення для дослідження структури післядипломної освіти лікарів і обґрунтування концепції; моделювання – для аналізу та класифікації моделей післядипломної освіти лікарів в Україні; комплексний аналіз змісту, форм і методів післядипломної освіти лікарів для розробки організаційно-методичних засад післядипломної підготовки лікарів; *емпіричні* – педагогічне спостереження, анкетування, тестування, самооцінювання; педагогічний експеримент для підтвердження ефективності впровадження варіативних моделей післядипломної освіти лікарів; аналіз власного педагогічного досвіду з метою визначення запропонованих організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів; *математичної статистики* для кількісного та якісного аналізу емпіричних даних, обробки результатів експерименту та реєстрації результатів дослідження (групування, таблиці, рисунки, діаграми).

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота проводилась у Вінницькому національному медичному університеті імені М.І. Пирогова, ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, Запорізькому державному медичному університеті, Київському національному університеті імені Тараса Шевченка, Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця, ПВНЗ «Інститут загальної практики – сімейної медицини».

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що *вперше* обґрунтовано систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти (компетентності: соціально-особистісна, загальнопрофесійна, професійно-спеціалізована), та критерії її сформованості; сформовано концепцію післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, яка відображає специфіку післядипломної медичної освіти та її спрямованість на формування та розвиток системи компетентностей лікаря, а також розширення поля його компетентнісної діяльності; узагальнено та класифіковано варіативні моделі післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (базисна, спеціалізована, практично орієнтована, реформаційна, комплексна); розроблено організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (організаційно-управлінська структура, зміст, форми, методи, технології); визначено особливості післядипломної освіти лікарів (обмеженість самостійної професійної діяльності магістрів за спеціальністю «Медицина»; законодавчо закріплена обов'язковість післядипломної освіти як форми первинної спеціалізації; державна стандартизація програм післядипломної медичної освіти; наявність процедури періодичної атестації; невідповідність між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи практичних фахівців галузі охорони здоров'я); *удосконалено* форми та методи післядипломної освіти лікарів; технологію перевірки навчальної активності здобувачів післядипломної освіти, зокрема щодо виконання ними вимог навчального плану і програми спеціалізації шляхом письмового самоконтролю; *подальшого розвитку* набули проблема післядипломної освіти лікарів у вітчизняній та зарубіжній педагогічній теорії; історія становлення та розвитку післядипломної освіти лікарів; положення щодо організації практичної діяльності медичних закладів вищої освіти.

Теоретичне значення полягає в тому, що: обґрунтовано періодизацію становлення післядипломної освіти лікарів в Україні, зокрема визначено госпітальний (1889-1906 рр.), ранній університетський (1906-1918 рр.) та університетський (з 1918 рр. по теперішній час) періоди; теоретично обґрунтовано систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти (компетентності: соціально-особистісна, загальнопрофесійна, професійно-спеціалізована); обґрунтовано класифікацію варіативних моделей післядипломної медичної освіти (базисна, спеціалізована, практично орієнтована, реформаційна, комплексна); уточнено теоретичну сутність базових понять дослідження «професійна компетентність лікаря», яке розуміється як інтегральна професійно-особистісна характеристика, котра передбачає наявність сукупності сформованих компетентностей, що забезпечують здатність особи ефективно та усвідомлено розв'язувати завдання професійної діяльності відповідно до встановлених міжнародних і національних стандартів у галузі охорони здоров'я; «система компетентностей лікаря», що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти розуміється як цілісна, інтегративна, особистісна, багаторівнева характеристика, що формується в результаті

професійної підготовки на до- та післядипломному освітніх етапах, а також у процесі неперервного професійного розвитку, успішність якої зумовлена сукупністю сформованих у фахівця компетентностей, що сприяють професійній соціалізації особистості, становленню у неї ціннісних орієнтацій, формуванню світоглядних переконань і поглядів, а також професійної майстерності, задоволеності результатами своєї професійної діяльності, здатності до встановлення вертикальної та горизонтальної комунікації, потреби та здатності до самостійного розвитку та удосконалення впродовж життя; «післядипломна освіта лікарів», яке розуміється як багатоступеневий поліфункціональний освітній процес, котрий реалізується на етапах після завершення медичного закладу вищої освіти та спрямований на формування й удосконалення професійної компетентності лікаря, його здатності до розв'язання завдань професійної діяльності з урахуванням сучасних світових медичних стандартів і етичних принципів, усвідомлення першочергового значення життя та здоров'я кожного окремого індивідуума та суспільства в цілому, а також ефективного конкурування на світовому ринку праці.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у розробленні та впровадженні організаційно-управлінських документів щодо організації післядипломної освіти лікарів (положення «Про Інститут післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», «Про навчально-методичну лабораторію Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», «Про центр підвищення кваліфікації Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», «Про навчально-науковий центр неперервної професійної освіти Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця», «Про дистанційне навчання в Інституті післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця») та навчально-методичного забезпечення організації післядипломної освіти лікарів, спрямованого на формування системи компетентностей сучасного лікаря, що включає: навчальний посібник «Організація, управління та економіка фармації», матеріал у якому викладено на основі компетентнісного підходу та з урахуванням андрагогічних особливостей навчання; збагачено зміст та методику викладання суміжних дисциплін «Клінічна фармація», «Медичне право», «Невідкладні стани»; навчальну програму довгострокового підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників із застосуванням симуляційних та дистанційних технологій навчання тощо; *апробації та впровадженні* організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, в результаті чого відбулося зростання рівня сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти.

Результати дослідження можуть бути використані для розробки лекційних і практичних курсів, циклів тематичного вдосконалення, курсів інформації та стажування для лікарів, а також з метою удосконалення

навчальних планів і освітніх програм підготовки лікарів в інтернатурі. Практичне значення також полягає в розробці методичних рекомендацій щодо післядипломної освіти лікарів, що, зокрема, знайшло відображення в авторських монографіях: «Післядипломна освіта лікарів: теоретичні та методичні засади», «Transforming Healthcare System: a Medical Care Legal Culture Formation».

Основні положення, результати й висновки дисертації можна використовувати в дослідженнях з теорії і методики професійної освіти, для оновлення нормативно-правової бази з питань післядипломної освіти та неперервного професійного розвитку лікарів, а також розроблення сучасних навчальних планів та освітніх програм підготовки лікарів в інтернатурі. Матеріали дослідження доцільно застосовувати в післядипломній підготовці лікарів.

Упровадження результатів дисертаційного дослідження в педагогічну практику підтверджується довідками про впровадження: Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (довідка №120/2-203 від 22 травня 2018 р.), ПВНЗ «Інститут загальної практики – сімейної медицини» (довідка №14 від 13 червня 2019 р.), Запорізького державного медичного університету (довідка №10 від 20 червня 2019 р.), Київського національного університету імені Тараса Шевченка (довідка №7 від 30 травня 2019 р.), Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (довідка №11 від 12 травня 2019 р.), ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (довідка №7 від 12 травня 2019 р.).

Особистий внесок автора. Усі основні результати дисертаційного дослідження одержані автором особисто. У працях зі співавторами особистий внесок автора полягає в: аналізі досвіду підготовки фахівців медичного права за кордоном [2, 13]; визначенні серед лікарів рівня знань у галузі медичного права, дослідженні правовідносин між суб'єктами охорони здоров'я щодо низки організаційно-правових питань [2, 17]; обґрунтуванні доцільності запровадження програм медико-правової підготовки серед лікарів [2]; відборі змісту, форм та методів клініко-фармацевтичної підготовки лікарів, обґрунтуванні доцільності запровадження програм клініко-фармацевтичної підготовки серед лікарів [14]; обґрунтуванні доцільності розширення спеціалізованих курсів для лікарів, зокрема у дистанційному форматі, розробці дистанційного курсу з клінічної фармації для лікарів [18]; нормативно-правовому обґрунтуванні доцільності запровадження практичного курсу невідкладної допомоги для лікарів-інтернів хірургічних спеціальностей, висвітленні особливості структури загальнопрофесійної компетентності лікаря хірургічної спеціальності [19]; встановленні факту виникнення першого університетського осередку післядипломної освіти в Україні [20]; вивченні сучасного стану післядипломної освіти лікарів в Україні [21]; аналізі невідповідностей між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи фахівців з пластичної хірургії [22]; обґрунтуванні важливості та висвітленні особливостей формування

комунікативних навичок серед лікарів, розробленні опитувальника для визначення рівня сформованості комунікативних навичок серед інтернів [23]; аналізі досвіду розвинутих країн щодо застосування особистого освітнього портфоліо як методу оцінювання та обліку професійних надбань спеціалістів у галузі охорони здоров'я, проведенні та інтерпретації результатів опитування науково-педагогічних працівників медичних закладів вищої освіти стосовно доцільності запровадження особистого освітнього портфоліо, обґрунтуванні структури особистого освітнього портфоліо викладача медичного закладу вищої освіти [24]; представленні системи післядипломної освіти лікарів в Україні, аналізі досвіду розвинутих країн щодо підвищення рівня обізнаності лікарів з питань попередження негативного явища антибіотикорезистентності, із застосуванням практики дистанційного навчання [25]; аналізі системи післядипломної освіти лікарів в Україні, визначенні доцільності розширення практики самоврядних лікарських організацій як суб'єктів реалізації програм післядипломної медичної освіти [26]; обґрунтуванні структури інформаційно-довідникового видання, відборі змісту видання, тлумаченні близько 250 понять [27]; формулюванні передмови, описі прикладів практичного застосування, підготовці ситуаційних завдань до самостійного розв'язання, підборі нормативного супроводу до розділів 1, 5, 7, 10, 12 [28]; формуванні переліків документів та зразків обліково-звітної документації щодо організації та проведення інтернатури [29]; розробці примірного розкладу роботи лікаря-інтерна під час очної частини інтернатури та форм обліку його виконання для викладачів та інтернів [30]; описі навчальної програми, підготовці теоретичних розділів 2, 3, 4, визначенні критеріїв оцінювання навчально-наукового проекту, укладенні додатків [31]; описі структури основних підрозділів Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, обґрунтуванні базових принципів діяльності науково-дослідного центру безперервної професійної освіти [32]; визначенні блоків складових професійної компетентності лікаря (загальні, особливі, спеціальні), що мають бути сформовані після проходження інтернатури, визначенні доцільності застосування симуляційних технологій під час роботи з лікарями-інтернами з урахуванням андрагогічних особливостей роботи з дорослими-учнями [33].

Апробація результатів дослідження. Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дисертаційного дослідження апробовано на конференціях різного рівня: *міжнародних* – «Загальні аспекти інноваційного розвитку освітньої галузі в контексті міжнародного співробітництва України. General Aspects of Innovation Development of Education in the Context of International Cooperation of Ukraine» (Миколаїв, 2016), «World Congress on Medical Law and Bioethics» (Тель-Авів, 2018), «Пріоритети наукових досліджень – 2018: теоретична та практична цінність» (Новий Сонч, 2018), «ISPOR 2019» (Новий Орлеан, 2019); *всукраїнських* – «Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи» (Київ, 2016, 2017, 2018), «Освітологія – 2019. Забезпечення якості вищої освіти в університеті: рух України до Європейського Союзу», (Київ, 2019); методологічному семінарі «Нові тенденції і явища у дитячому та молодіжному середовищі в Україні: цивілізаційний,

культурологічний, інформаційний виміри» (Київ, 2017); *міжрегіональних* – «2018 Winter National Faculty Meeting» (Нашвілл, 2018), «Заклади охорони здоров'я і виробники лікарських засобів: ефективне співробітництво у процесі медикаментозного забезпечення населення України» (Київ, 2018), «Сучасні підходи щодо ведення вагітних групи високого ризику» (Київ, 2019).

Кандидатська дисертація: «Формування професійної компетентності майбутніх провізорів у вищих медичних навчальних закладах», захищена 06 лютого 2015 р. Матеріали кандидатської дисертації в тексті докторської дисертації не використовувалися.

Публікації. Основні результати дослідження викладено у 34 опублікованих працях. Серед них: 3 монографії (одна – одноосібна, дві – колективні), 2 навчальних посібники, 3 методичних рекомендації, 16 статей у фахових виданнях України, 5 статей у міжнародних виданнях, 2 статті у періодичних наукових виданнях, що індексуються у науково-метричній базі Scopus, 3 статті у збірниках матеріалів конференцій.

Структура дисертації. Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (379 найменувань, із них 108 – іноземними мовами), додатків на 75 сторінках. Загальний обсяг дисертації 508 сторінок, основний зміст викладено на 358 сторінках. Робота містить 19 рисунків та 8 таблиць на 23 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність дослідження обраної проблеми; визначено об'єкт, предмет, мету, завдання, методи дослідження, його методологічну та теоретичну основи; подано концепцію дослідження; розкрито наукову новизну, теоретичне та практичне значення дослідження; наведено дані про апробацію й упровадження результатів дослідження; публікації, структуру й обсяг дисертації.

У першому розділі – **«Післядипломна освіта лікарів як об'єкт наукового дослідження»** – представлено історико-педагогічний аналіз післядипломної освіти лікарів в Україні; схарактеризовано базові поняття дослідження; проаналізовано проблему післядипломної освіти лікарів у педагогічній теорії; розкрито концепцію дослідження післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.

Результати проведеного історико-педагогічного аналізу становлення післядипломної освіти лікарів в Україні дозволили виокремити такі основні періоди її становлення: *госпітальний* (1889-1906 рр.) – засновано перші в Україні повторювальні та демонстративні курси з бактеріології для земських лікарів; організовано систематичні курси з теоретичної та практичної бактеріології для лікарів; відкрито перші повторювальні курси з патологічної анатомії; *ранній університетський* (1906-1918 рр.) – на базі Університету святого Володимира у Києві засновано перший в історії України університетський осередок післядипломної освіти лікарів у вигляді шеститижневих повторювальних курсів з різних медичних предметів для окремих груп лікарів; *університетський* (з 1918 рр. по теперішній час) –

створено інноваційний спеціалізований освітній заклад післядипломної медичної освіти – Клінічний інститут удосконалення лікарів з подальшим заснуванням спеціалізованих осередків післядипломної медичної освіти в інших українських містах, зокрема Харківського інституту удосконалення лікарів та Клінічного інституту удосконалення лікарів у місті Одеса; розширено практику післядипломної підготовки лікарів в Україні із залученням медичних закладів вищої освіти.

У розділі досліджено стан післядипломної освіти лікарів періоду незалежності України в контексті організаційних перетворень у вищій освіті: впроваджено ступеневу вищу освіту, упорядковано напрями підготовки і спеціальності вищої освіти; трансформовано типи закладів вищої освіти. Охарактеризовано зміни у вищій медичній і післядипломній освіті. У 90-ті роки ХХ ст. – на початку ХХІ ст. запроваджено форми (інтернатура, клінічна ординатура та циклова підготовка) і види післядипломної освіти (спеціалізація, удосконалення, стажування, підвищення кваліфікації); відбувалась розбудова спеціалізованих освітніх інституцій (медичні інститути набули статусу університетів). Відбувається стандартизація медичної освіти шляхом впровадження державної атестації для випускників медичних спеціальностей у формі стандартизованого тестового та практично орієнтованого державних іспитів. Удосконалено систему підготовки фахівців для галузі охорони здоров'я шляхом запровадження ступеневої освіти (освітньо-кваліфікаційні рівні молодших спеціалістів, бакалаврів, спеціалістів, магістрів медицини), визначенням вимог до терміну і змісту до- та післядипломної підготовки лікарів. Таким чином, можна відзначити розвиток післядипломної медичної освіти на теренах України, зокрема шляхом запровадження обов'язкових програм післядипломної підготовки лікарів, а також створення та розбудови спеціалізованих освітніх інституцій.

На основі теоретичного аналізу базові поняття дослідження класифіковано у дві групи. До *першої* віднесено загальні поняття, які характеризують сучасний розвиток вищої та післядипломної освіти: «неперервна освіта», «професійна підготовка», «професіоналізм», «післядипломна освіта», «неперервний професійний розвиток», «компетентність», «професійна компетентність». *Друга* група включає поняття, що розкривають специфіку післядипломної освіти лікарів: «інтернатура», «лікарська резидентура», «спеціалізація», «клінічна ординатура», «підвищення кваліфікації».

У розділі з'ясовано підходи до тлумачення поняття «неперервна освіта» як процес особистого, соціального та професійного розвитку індивіда впродовж його життя, здійснюваний з метою удосконалення якості життя як окремої особистості, так і суспільства (Д. Раве); як безкінечне пізнання світу, під час якого відбувається розвиток особистості (В.ф. Гумбольдт). Багатовимірність поняття «професійна підготовка» підтверджують дослідження, в яких визначено його різні дефініційні ознаки: як сукупність спеціальних знань, навичок, умінь, якостей, трудового досвіду та норм поведінки, що є передумовами для успішної професійної діяльності фахівця, а також система

організаційних заходів, що сприяють формуванню знань, умінь, навичок і професійної готовності до трудової діяльності (І.В. Соколова); як засіб стимулювання індивідуального потенціалу особистості, її пізнавальної та творчої активностей на основі здобутих загальнонаукових і професійно значимих знань, вмінь та навичок (Л. Губер). Проаналізовано феномен «професіоналізму» як підготовленість до виконання завдань професійної діяльності, як одну з провідних якостей сучасного фахівця, рівні сформованості якої визначають ступені, етапи його руху до високих показників праці (С.О. Сисоєва); як інтегральну характеристику поняття професійної підготовки (Л.П. Сущенко); динамічний стан людини (С.А. Дружилов).

На основі аналізу широкій джерельної бази, зокрема документів міжнародних організацій, зроблено висновок про розбіжність *в тлумаченні* значень базових понять, які включено до другої групи.

Поняття «професійна компетентність лікаря» визначено як інтегральну професійно-особистісну характеристику, котра передбачає наявність сукупності сформованих компетентностей, що забезпечують здатність особи ефективно та усвідомлено розв'язувати завдання професійної діяльності відповідно до встановлених міжнародних і національних стандартів у галузі охорони здоров'я. Поняття «система компетентностей лікаря», що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, визначено як цілісну, інтегративну, особистісну, багаторівневу характеристику, що формується в результаті професійної підготовки на до- та післядипломному освітніх етапах, а також у процесі неперервного професійного розвитку, успішність якої зумовлена сукупністю сформованих у фахівця компетентностей, що сприяють професійній соціалізації особистості, становленню у неї ціннісних орієнтацій, формуванню світоглядних переконань і поглядів, а також професійної майстерності, задоволеності результатами своєї професійної діяльності, здатності до встановлення вертикальної та горизонтальної комунікації, потреби та здатності до самостійного розвитку та удосконалення впродовж життя.

У дисертації післядипломна освіта лікарів розглядається як безперервний, багатоступеневий і поліфункціональний освітній процес, котрий реалізується після завершення медичного закладу вищої освіти (додипломний етап) та спрямований на формування й удосконалення професійної компетентності лікаря, його здатності до розв'язання завдань професійної діяльності з урахуванням сучасних світових медичних стандартів, етичних і деонтологічних принципів, усвідомлення пріоритету життя і здоров'я кожної людини та суспільства в цілому, а також з метою успішного конкурування на світовому ринку праці.

На основі теоретичного аналізу проблеми післядипломної освіти лікарів визначено основні напрями наукових досліджень з теоретичних і методичних основ функціонування системи післядипломної освіти, діяльності медичних закладів вищої освіти, правового регулювання післядипломної освіти; організації післядипломної освіти із запровадженням технологій дистанційного навчання. Доведено, що проблему післядипломної освіти вивчено у площині діяльності окремих професійних груп (педагогів, працівників митної сфери,

поліцейських, державних службовців). Незважаючи на значний масив наукових праць, присвячених проблемі післядипломної освіти працівників сфери охорони здоров'я (спеціалістів з медсестринства, керівників системи охорони здоров'я, провізорів та фармацевтів), післядипломна освіта лікарів в умовах медичного університету, з притаманними їй специфічними соціальними, структурними та організаційними особливостями, не була предметом окремого комплексного дослідження.

У роботі розкрито концепцію дослідження як систему концептуальних положень, що відображають міждисциплінарність обраної проблеми, обґрунтовано комплекс методологічних підходів, принципів (єдності теорії і практики, системності, комплексності, об'єктивності тощо) та методів дослідження, що мають бути використані при здійсненні дослідницького пошуку щодо проблеми післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету.

У другому розділі – **«Теорія і практика післядипломної освіти лікарів»** – розглянуто особливості післядипломної освіти лікарів; проаналізовано процес імплементації компетентнісного підходу у післядипломній освіті лікарів в Україні; охарактеризовано організацію та сучасний стан післядипломної освіти лікарів; представлено зарубіжний досвід післядипломної освіти лікарів.

У процесі дослідження визначено особливості післядипломної освіти лікарів, а саме: обмеженість самостійної професійної практичної діяльності після завершення навчання за освітньою програмою підготовки магістрів за спеціальністю «Медицина»; законодавчо закріплену обов'язковість здобуття лікарями післядипломної освіти як форми первинної спеціалізації та подальшого підвищення кваліфікації не рідше одного разу на п'ять років; державну стандартизацію програм післядипломної медичної освіти; тривалість обов'язкової післядипломної підготовки на етапі первинної спеціалізації (від 1 до 3 років); очно-заочну організацію післядипломної освіти як такої, що сприяє інтеграції теоретичної та практичної підготовки лікарів; наявність процедури періодичної атестації лікарів для визначення знань і практичних навичок з метою присвоєння/підтвердження звання «лікар-спеціаліст» з певної спеціальності та можливості здобуття лікарем кваліфікаційної категорії; невідповідність між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи практичних фахівців у галузі охорони здоров'я.

У розділі проаналізовано особливості процесу імплементації компетентнісного підходу, який у світовому вимірі визнано концептуальним орієнтиром розвитку вищої освіти XXI століття, а у європейському – методологічною основою для побудови освітніх програм вищої освіти і визначення змісту неперервної професійної освіти.

З'ясовано, що реалізація компетентнісного підходу є пріоритетом освітньої політики України. Визначено особливості імплементації компетентнісного підходу у післядипломну медичну освіту: неперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей лікаря після здобуття вищої освіти, що спрямовує на підтримку і покращення стандартів професійної

діяльності; визначення в якості пріоритетів не структури освітнього процесу, а професійних результатів навчання, бажаних для лікарів з точки зору покращення якості надання медичних послуг для населення; оптимізація освітнього процесу шляхом мінімізації часових, фінансових і психоемоційних витрат на організацію програм; континуум навчання для набуття нових і удосконалення наявних медичних знань; організація навчання на основі принципів андрагогіки, які найбільшою мірою підвищують мотивацію, забезпечують проблемно-рефлексивний характер медичної практики, сприяють розвитку професіоналізму лікарів.

Результати констатувального етапу експерименту підтвердили актуальність та доцільність дослідження обраної проблеми. Вивчення організації та сучасного стану післядипломної освіти лікарів в Україні, зокрема шляхом опитування суб'єктів післядипломної медичної освіти 1362 респондентів, продемонстрували необхідність перегляду програм обов'язкового післядипломного навчання (76,7 %), урізноманітнення можливостей щодо неперервного професійного розвитку лікарів (96,0 %), зокрема із застосуванням дистанційних і симуляційних технологій навчання (91,2 %), забезпечення гнучкості та індивідуалізації освітнього процесу (79,1 %). Визначено також необхідність удосконалення професійної підготовки викладачів для системи післядипломної медичної освіти (306 осіб) як таких, які навчають дорослих учнів та відповідно мають реалізувати індивідуальний підхід до здобувачів з урахуванням їхнього життєвого та професійного досвіду (92,5 %).

У розділі описано зарубіжний досвід післядипломної освіти лікарів на прикладі європейських країн (Республіка Австрія, Сполучене Королівство Великої Британії і Північної Ірландії), Сполучених Штатів Америки та країн Співдружності Незалежних Держав. Проаналізовано організацію медичної освіти на додипломному і післядипломному рівнях в історичній ретроспекції і сучасній діяльності медичних шкіл; визначено особливості керівництва медичною освітою на державному, громадському та інституційному рівнях; описано національні традиції інтернатури і резидентури.

Визначено ознаки післядипломної медичної освіти. До загальних віднесено: спрямованість на неперервний професійний розвиток лікарів, постійне підвищення їх професійної кваліфікації, удосконалення змісту підготовки; законодавча закріпленість ступеневої освіти; структурований медичної освіти на до- та післядипломний етапи; компетентісно орієнтований і професійно спрямований підходи до формування освітніх програм; складання ліцензійних іспитів. До відмінних віднесено: перелік спеціальностей і спеціалізацій, загальна тривалість теоретичної підготовки і медичної практики; упроваджене тестування для перевірки здібностей щодо опанування медичних спеціальностей (Республіка Австрія, Сполучені Штати Америки); організація ординатури (країни Співдружності Незалежних Держав); умови складання ліцензійного іспиту та вимоги до оцінювання якості; сертифікація лікарів (Сполучені Штати Америки). Зазначено, що стандартизація і професіоналізація підготовки лікарів на післядипломному етапі детерміновані вимогами до професійної діяльності медичного працівника і морально-етичної поведінки

лікаря, посиленням відповідальності за результати медичної практики. Зроблено висновок про можливість перенесення кращого зарубіжного досвіду у післядипломну медичну освіту України шляхом законодавчого врегулювання післядипломної медичної освіти лікарів, зокрема діяльності інституту резидентури; розробкою національних стандартів з урахуванням міжнародної практики формування компетентнісно спрямованих програм і стандартів забезпечення якості на післядипломному етапі медичної освіти; широким застосуванням симуляційних та дистанційних технологій навчання.

У третьому розділі – «**Концептуальні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету**» – обґрунтовано систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти; розкрито концепцію післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету; класифіковано варіативні моделі післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету; визначено критерії ефективності післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету та методики їх вимірювання.

Результати дослідження дозволили обґрунтувати систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти (рис. 1), що містить соціально-особистісну, загальнопрофесійну та професійно-спеціалізовану компетентності.



Рис. 1. Система компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти

Соціально-особистісна компетентність визначає стратегію життєдіяльності людини в суспільстві, тактику дій особи у різних сферах суспільного буття, зумовлює здобуття соціального досвіду, навичок практичної діяльності, а також забезпечує здатність до самовизначення в полікультурному середовищі за усією різноманітністю суспільних ролей, що притаманні конкретному індивідууму. До цієї компетентності відносимо такі компоненти: мотиваційно-ціннісний, емпатійний, загальнокультурний, самоосвітній, інформаційний, дослідницький, організаційний, комунікативний.

Загальнопрофесійна компетентність визначає стратегію професійної поведінки лікаря, відображає специфіку медичної практики, а також здатність акумулювати знання професійного базису, здобутого під час додипломного навчання за освітніми програмами на другому рівні вищої освіти за спеціальністю «Медицина». До цієї компетентності відносимо загальномедичний, клініко-фармацевтичний, медико-правовий, медико-соціальний, деонтологічний компоненти, а також компонент щодо надання першої долікарської допомоги.

Професійно-спеціалізована компетентність визначає здатність фахівця до кваліфікованої діяльності відповідно до здобутої лікарської спеціальності, передбачає наявність знань і вмінь, визначених кваліфікаційною характеристикою щодо конкретного спеціаліста, а також здатності до їх практичного застосування, у тому числі вміння діяти під час вирішення непередбачуваних складних професійних завдань, що можуть бути врегульовані на основі наявного професійного досвіду. До цієї компетентності відносимо спеціалізовано-знаннєвий і спеціалізовано-діяльнісний компоненти. Реалізація вищезазначених компонентів спрямована на формування системи компетентностей лікаря, що формується та неперервно розвивається на післядипломному етапі освіти в медичному університеті.

У розділі обґрунтовано *критерії сформованості системи компетентностей лікаря*, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти (соціально-особистісний, загальнопрофесійний та професійно-спеціалізований) в умовах медичного університету, розкрито їх зміст і методики вимірювання.

Соціально-особистісний критерій представлено показниками, що відображають рівень сформованості соціально-особистісної компетентності лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти: мотивацію до висококваліфікованої професійної діяльності; дотримання етичних принципів і пошанування суспільних цінностей; здатність до емпатії та пацієнт-орієнтованої соціальної взаємодії; загальний рівень культури та широта світогляду; знання історії медицини; здатність до самоосвіти, вміння працювати з інформаційними джерелами; здатність до наукового пошуку; навички організації роботи в команді, у тому числі для розв'язання нових задач професійної та суспільної діяльності; здатність до встановлення ефективної комунікації з колегами і пацієнтами. Показниками загальнопрофесійного критерію є: сформована загальномедична компетентність; здатність до забезпечення раціональної фармакотерапії; знання медичного права;

дотримання принципів професійної деонтології; здатність до надання першої долікарської допомоги. Професійно-спеціалізований критерій оцінюється за такими показниками: набуті спеціалізовані знання, а також сформовані спеціалізовані уміння та навички.

У розділі розкрито *концепцію післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету*, що відображає специфіку післядипломної освіти та особливості управління на різних рівнях, варіативність моделей її реалізації, необхідність удосконалення змісту, форм та методів навчання, спрямованих на забезпечення якості освіти. У концепції визначено шляхи і способи розв'язання проблеми: проектування навчальних програм на основі компетентнісного підходу із чітко визначеними навчальними цілями і програмними результатами; кадрове, інформаційне і навчально-методичне ресурсне забезпечення якості програми; запровадження технологій дистанційної освіти і симуляційного навчання для підвищення мотивації, інформаційного насичення і супроводу процесу; забезпечення тематичної практичної спрямованості післядипломної освіти; удосконалення процедури і методик оцінювання результатів навчання; психолого-педагогічна і методична підготовки викладачів, що забезпечують підготовку лікарів на післядипломному етапі, необхідність якої детермінована модернізацією вищої освіти і потребою у фахівцях, здатних до сприйняття реформаційних перетворень і їх активного запровадження у практичну площину діяльності медичного університету.

Результати наукового аналізу післядипломної освіти лікарів в Україні дозволили узагальнити та класифікувати *варіативні моделі післядипломної освіти лікарів* в умовах медичного університету, зокрема: базисну, спеціалізовану, практично орієнтовану, реформаційну та комплексну. *Базисна модель* післядипломної освіти лікарів передбачає проходження первинної спеціалізації в інтернатурі та подальше періодичне підвищення кваліфікації упродовж всієї професійної діяльності. *Спеціалізована модель* післядипломної освіти лікарів ураховує первинну спеціалізацію в інтернатурі із наступним проходженням вторинної спеціалізації, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж всієї професійної діяльності. *Практично орієнтована модель* післядипломної освіти лікарів передбачає проходження первинної та, можливо, вторинної спеціалізації з подальшим поглибленим підвищенням практичної кваліфікації в клінічній ординатурі за однією із попередньо здобутих, на етапі спеціалізації, лікарських спеціальностей, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності. *Реформаційна модель* післядипломної освіти лікарів розроблена з урахуванням законодавчо визначених і наразі практично не реалізованих тенденцій післядипломної медичної освіти, що, зокрема, передбачає проходження первинної спеціалізації в інтернатурі та подальшої субспеціалізації в лікарській резидентурі, а також періодичне підвищення кваліфікації упродовж всієї професійної діяльності. *Комплексна модель* післядипломної освіти лікарів містить увесь законодавчо визначений спектр можливостей післядипломної медичної освіти, зокрема первинну спеціалізацію в інтернатурі із подальшим здобуттям вторинної спеціалізації, поглибленим підвищенням практичної кваліфікації в клінічній

ординатурі за однією із попередньо здобутих на етапі спеціалізації лікарських спеціальностей, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності. Проаналізовано переваги та недоліки кожної із розроблених моделей післядипломної освіти лікарів.

Визначено, що ефективність післядипломної медичної освіти визначається рівнем сформованості системи компетентностей лікаря, що становить мету післядипломного етапу освіти лікарів.

У четвертому розділі – **«Організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів»** – розкрито організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету; здійснено відбір і збагачення змісту післядипломної освіти відповідно до моделей післядипломної освіти лікарів; подано форми та методи післядипломної освіти лікарів; розглянуто сучасні інформаційно-комунікаційні технології у післядипломній освіті лікарів.

У розділі розкрито організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету: функціонування спеціальної інституції; визначення принципів формування змісту післядипломної освіти відповідно до моделей післядипломної освіти лікарів; наступність етапів з чітко визначеними регламентованими процедурами в інтернатурі; форми післядипломної освіти, методи та технології навчання, спрямовані на формування та розвиток системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі медичної освіти.

Визначено організаційні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, які відображають: структуру управління інститутом післядипломної освіти як спеціально утвореної інституції у складі основних (профільні кафедри) і допоміжних структурних підрозділів (навчально-методична лабораторія, центр підвищення кваліфікації, навчально-науковий центр неперервної професійної освіти) із визначеними функціями і напрямками діяльності; компетенції самоврядних органів (збори трудового колективу, вчена рада, постійно діюча методична комісія з післядипломної освіти, робоча група з моніторингу якості післядипломної освіти). Акцентовано на необхідності забезпечення ефективної взаємодії суб'єктів післядипломної медичної освіти (здобувачі післядипломної освіти, науково-педагогічні працівники, адміністративний і медичний персонал) для посилення спільної відповідальності за реалізацію компетентнісного підходу та якість післядипломної освіти у процесі здійснення навчально-виховної, наукової та лікувальної видів роботи.

У дослідженні здійснено відбір і збагачення змісту післядипломної освіти лікарів. Показано, що він має реалізовуватись через навчально-виховну, лікувальну та наукову роботу здобувачів післядипломної освіти та науково-педагогічних працівників у взаємодії зі співробітниками практичної охорони здоров'я, що має бути узгоджено спрямована на формування системи компетентної гармонійної самодостатньої гуманістичної та гуманної особистості сучасного лікаря. Обґрунтовано джерела формування змісту післядипломної освіти лікарів, якими є сучасні вимоги до сфери охорони

здоров'я, до медичної освіти і професіоналізму лікаря, здатного надати якісну медичну послугу; медичні знання, які постійно оновлюються і підтверджуються медичною практикою; інноваційні медичні технології, якими мають опанувати лікарі у процесі симуляційного навчання; міжнародні стандарти медичної освіти. Визначено основні принципи формування змісту післядипломної освіти в умовах медичного університету: гуманізації, гуманітаризації, фундаменталізації на основі міждисциплінарної інтеграції знання зі спеціальності «Медицина», аксіологічної спрямованості, структурної єдності компонентів теоретичної і практичної складової програми, гнучкості і варіативності.

Досліджено наступність етапів післядипломної освіти лікарів з визначеними регламентованими процедурами навчання в інтернатурі і залученням до участі у комунікативних заходах: конкурсний відбір на навчання, організація навчання лікарів-інтернів, зокрема участь у роботі клубу молодих лікарів імені В.Ф. Войно-Ясенецького, атестація та допуск до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3».

Визначено методичні засади післядипломної освіти лікарів для упровадження в умовах медичного університету на кожному з визначених етапів: мотиваційна бесіда – тренінг в якості вступного випробування для визначення рівня мотиваційної і професійної спрямованості лікарів; навчальні курси «Клінічна фармація», «Медичне право», «Невідкладна допомога» з розробкою навчально-методичного забезпечення, дистанційні курси, спрямовані на формування компетентності із раціонального застосування лікарських засобів; об'єктивний структурований клінічний іспит для випускників інтернатури, що передбачає застосування методу експертної оцінки професійної компетентності лікарів з моделюванням реальних клінічних сценаріїв; застосування імітаційних, ділових і рольових ігор; дистанційне особисте освітнє портфоліо лікаря-інтерна; стандартизація форм індивідуального контролю результатів навчання за компонентами програми; оновлений контент для довгострокового курсу підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників медичного університету.

З метою вдосконалення форм і методів післядипломної освіти лікарів для вступників до інтернатури запроваджено вступне випробування методом бесіди як засіб додаткової мотивації та професійної орієнтації вступників; дистанційні курси, спрямовані на формування компетентності із раціонального застосування лікарських засобів, а також медико-правової компетентності сучасного лікаря. Для розвитку компетентності з надання першої долікарської допомоги було розроблено практичний курс, спрямований на відпрацювання навичок проведення серцево-легеневої реанімації із застосуванням ігрових сценаріїв і симуляційного обладнання. Що стосується оптимізації перевірки навчальної активності здобувачів післядипломної освіти, зокрема щодо виконання ними вимог навчального плану та програми спеціалізації, то запропоновано вирішити це питання шляхом стандартизації форми індивідуального контролю лікарів-інтернів із застосуванням методу письмового самоконтролю, що безпосередньо реалізується шляхом щоденного виконання

встановленого розкладу роботи інтерна із занесенням відповідних позначок у однойменний обліковий документ. Важливо, що даний метод застосовувався і щодо викладачів, керівників груп лікарів-інтернів. З метою підвищення вмотивованості інтернів до підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» оптимізовано процедуру допуску до зазначеного іспиту із застосуванням методу комп'ютерного контролю. Для стандартизації процедури атестації лікарів-інтернів щодо сформованості у них практичних навичок, передбачених навчальним планом та програмою підготовки, запроваджено пілотний проект атестації лікарів у формі об'єктивного структурованого клінічного іспиту, що передбачає застосування методу експертної оцінки професійної компетентності лікарів під час моделювання реальних клінічних сценаріїв із застосуванням ігрового методу.

Також з метою оптимізації процесу післядипломної освіти лікарів розглянуто та запроваджено сучасні інформаційні освітні технології, зокрема для реалізації комплексної дистанційної програми підвищення кваліфікації викладачів (із застосуванням інтерактивної освітньої платформи Moodle), обліку освітніх професійних надбань за допомогою особистісного освітнього портфоліо, а також налагодження системи суб'єкт-суб'єктного зв'язку між суб'єктами післядипломної освіти (електронна форма Google forms) та оптимізації управління й адміністрування післядипломною освітою лікарів в умовах медичного університету (багатоплатформної системи управління проектами Trello).

У п'ятому розділі – **«Організація та проведення педагогічного експерименту»** – представлено етапи та методику експериментальної роботи; проаналізовано результати педагогічного експерименту.

Педагогічний експеримент тривав упродовж шести років (з 2013 по 2018 рр.) та включав у себе констатувальний та формувальний етапи. Формувальний етап педагогічного експерименту проводився за такими етапами: початковий, основний, корекційно-узагальнювальний. Він спрямовувався на впровадження організаційно-методичних засад формування післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету з метою формування системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти. Для проведення формувального етапу експерименту було визначено експериментальні та контрольні групи. Із загальної вибірки – 1 704 лікарів-інтерни (284 групи по 6 осіб у кожній), 852 було включено до експериментальної групи і стільки ж – до контрольної. Контрольними були групи, в яких лікарі-інтерни навчалися із застосуванням традиційних форм, методів та заходів організації післядипломної освіти, дослідження не порушувало звичайного режиму роботи та ходу навчального процесу.

На початковому етапі було здійснено аналіз навчальної документації та досвіду організації післядипломної освіти лікарів в умовах медичних університетів нашої держави та інших країн. Завдання цього етапу дослідження полягало у вивченні та оцінці сучасного стану післядипломної освіти лікарів і сформованості в них системи компетентностей лікаря, що формуються та

розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти. Використані методи емпіричного рівня наукового пізнання, що безпосередньо пов'язані з вивченням педагогічної реальності і забезпечують накопичення, фіксацію та узагальнення дослідного матеріалу, а саме: аналіз педагогічної документації та результатів діяльності, педагогічне спостереження, письмове й усне опитування, анкетування. З цією метою було опрацьовано педагогічну літературу, на основі якої визначено особливості післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, вимоги до післядипломної медичної освіти, передумови формування системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі освіти в умовах медичного університету, проведено спостереження за процесом післядипломної освіти лікарів. Було сформульовано цілі та завдання експериментального дослідження, уточнено гіпотезу, складено план-програму експерименту, здійснено узгодження і проведено затвердження експерименту, відбір експериментальних об'єктів, обґрунтування та розробку організаційно-методичних засад щодо формування та розвитку системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі освіти в умовах медичного університету. Було також визначено заходи констатувального експерименту, зміст і строки формувального експерименту, особливості логічної схеми експерименту, методи одержання інформації про його перебіг та результати.

Під час основного етапу впроваджувалися визначені організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів, спрямовані на формування та розвиток системи компетентностей сучасного лікаря в умовах медичного університету; проводилися курси підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників, суб'єктів післядипломної освіти; здійснювався поточний контроль сформованості системи компетентності лікаря серед інтернів експериментальних і контрольних груп, корекція змісту, вдосконалення форм і методів їх формування та розвитку на післядипломному етапі освіти в умовах медичного університету.

На корекційно-узагальнювальному етапі педагогічного експерименту здійснювався підсумковий контроль сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти серед інтернів експериментальних і контрольних груп; обробка добутих емпіричних даних, співвіднесення результатів експерименту з поставленими цілями і завданнями; порівняльний аналіз прогнозованих та одержаних даних; встановлення причинних зв'язків між даними; коригування запропонованих організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів, спрямованих на формування та розвиток системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі медичної освіти відповідно до кінцевих результатів; оформлення і опис процесу і результатів експерименту; формулювання висновків.

У процесі дослідження для проведення педагогічного експерименту було здійснено відбір і модифікацію методик Л.Ф. Спіріної (методика оцінки ступеня сформованості стійких мотивів), М. Рокіча (методика визначення ціннісних орієнтацій), С.О. Сисоевої (структурно-компонентний метод, методика проведення експертного оцінювання), Я.В. Цехмістера (індивідуальна карта визначення розвитку професійно значущих якостей особистості),

С. Карпіловської, Б.О. Федоришина (ОДАНІ-2 – орієнтовна діагностична анкета навчальних інтересів), Т.І. Пашукової (опитувальник щодо здатності встановлення ефективної комунікації; метод портфоліо для оцінювання усвідомлення важливості потреб і здатності до самоосвіти, навичок пошуку, визначення надійності та релевантності інформації, а також її інтерпретації, здатності до наукового пошуку; ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3» (Міністерство охорони здоров'я України) для визначення рівня сформованості загальномедичної компетентності; підсумковий тестовий контроль «ЕЛЕКС» (Міністерство охорони здоров'я України) для визначення рівня спеціалізованих знань; об'єктивний структурований клінічний іспит (міжнародні настанови з питань медичної освіти) для оцінювання спеціалізованих умінь і навичок; було розроблено опитувальники для визначення здатності до забезпечення раціональної фармакотерапії, а також обізнаності з питань медичного права.

У групах неперервного професійного розвитку, в яких післядипломну медичну освіту за варіативним компонентом отримують лікарі-спеціалісти, проводилось багатовекторне опитування щодо системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, з метою визначення ефективності системи післядипломної медичної освіти, рівня задоволеності її сучасним станом, напрямів її удосконалення щодо неперервного професійного розвитку лікарів.

Упровадження організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету відбувалося за рахунок заснування організаційно-управлінських структур щодо менеджменту післядипломної освіти, введення у післядипломну підготовку лікарів практично орієнтованої інформації, необхідної для провадження кваліфікованої медичної практики, зокрема щодо здійснення раціональної фармакотерапії, основ медичного права, надання невідкладної допомоги, дотримання принципів професійної деонтології; налагодження зворотного зв'язку між суб'єктами післядипломної освіти; реструктуризації навчальних планів і програм післядипломної освіти на основі компетентнісного підходу; стандартизації процесу післядипломної освіти лікарів; організації програм неформального навчання для лікарів; оновлення навчально-методичного забезпечення післядипломної освіти; розширення аудиторних і позааудиторних форм.

Динаміка рівнів сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, визначалася за розробленими критеріями.

Аналіз результатів педагогічного експерименту показав (табл.1), що рівень сформованості соціально-особистісної компетентності системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, серед інтернів експериментальних груп зріс на 7,1%, контрольних – на 1,3%; рівень сформованості загальнопрофесійної компетентності системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, в експериментальних групах зріс на 16,4%, у контрольних на 4,2%; рівень сформованості професійно-спеціалізованої компетентності системи компетентностей лікаря, що

формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, у експериментальних групах зріс на 20,8%, у контрольних – на 10,8%. Загальний рівень сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, в експериментальних груп зріс на 14,8%, у контрольних – на 5,4%.

Для статистичної обробки експериментальних результатів, з метою доведення достовірної різниці чи її відсутності в двох вибіркових середніх значеннях для незалежних груп, використовували t-критерій Стьюдента.

Таблиця 1

Динаміка рівнів ефективності формування системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти

Рівні сформованості	Групи, які брали участь у експерименті							
	Контрольні				Експериментальні			
	Етапи експерименту							
	Констатувальний		Формувальний		Констатувальний		Формувальний	
	к-сть	P ₁ (%)	к-сть	P ₁ (%)	к-сть	P ₁ (%)	к-сть	P ₁ (%)
Високий	43	5,1	89	10,5	42	4,9	168	19,7
Середній	495	58	649	76,1	483	56,7	654	76,8
Низький	314	36,9	114	13,4	327	38,4	30	3,5
Всього	852	100	852	100	852	100	852	100

Отже, за результатами дослідження було з'ясовано, що традиційні форми та методи післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету не мають спрямованості на формування системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, у той час, як визначені організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету забезпечують стійке підвищення рівня сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти.

Щодо груп неперервного професійного розвитку, то значна кількість респондентів відзначили ефективність організації навчання, зокрема із застосуванням дистанційних освітніх технологій (91,2 %).

ВИСНОВКИ

1. На основі теоретичного аналізу проблеми післядипломної освіти лікарів визначено основні напрями наукових досліджень з теоретичних і методичних основ післядипломної освіти та діяльності медичних закладів післядипломної освіти; організації післядипломної освіти із запровадженням педагогічних технологій. Доведено, що проблему післядипломної освіти вивчено у площині діяльності окремих професійних груп. Незважаючи на

значний масив наукових праць, присвячених проблемі післядипломної освіти працівників сфери охорони здоров'я (спеціалістів з медсестринства, керівників системи охорони здоров'я, провізорів та фармацевтів), післядипломна освіта лікарів в умовах медичного університету, з притаманними їй специфічними соціальними, структурними та організаційними особливостями, не була предметом окремого комплексного дослідження.

Результати дослідження практичної діяльності медичних закладів вищої освіти в Україні підтвердили актуальність і доцільність вивчення зазначеної проблеми. З'ясовано особливості післядипломної освіти лікарів в Україні: обмеженість самостійної професійної практичної діяльності після завершення навчання за освітньою програмою підготовки магістрів за спеціальністю «Медицина»; законодавчо закріплена обов'язковість здобуття лікарями післядипломної освіти як форми первинної спеціалізації з подальшим підвищенням кваліфікації не рідше одного разу на п'ять років; державна стандартизація програм післядипломної медичної освіти; обов'язкова післядипломна підготовка на етапі первинної спеціалізації лікаря; очно-заочна форма організації післядипломної освіти; наявність процедури періодичної атестації лікарів; невідповідність між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи практичних фахівців галузі охорони здоров'я. Результати опитування широкого загалу респондентів підтвердили, що лікарі очікують на зміни у змісті, формах, методах і технологіях післядипломної медичної освіти в умовах університету.

На прикладі європейських країн, Сполучених Штатів Америки та країн Співдружності Незалежних Держав проаналізовано організацію медичної освіти на додипломному і післядипломному рівнях в історичній ретроспекції і сучасній діяльності медичних шкіл; описано національні традиції інтернатури і резидентури; визначено та охарактеризовано загальні (спрямованість на постійне підвищення професійної кваліфікації лікарів і удосконалення змісту підготовки; законодавча закріпленість ступеневої освіти; структурованість медичної освіти на до- та післядипломний етапи; компетентнісно-орієнтований і професійно спрямований підходи до формування освітніх програм; стандартизація освіти) та відмінні ознаки післядипломної медичної освіти (перелік спеціальностей і спеціалізацій, тривалість теоретичної і практичної підготовки, процедури ліцензування і сертифікації лікарів).

2. Історико-педагогічний аналіз становлення післядипломної освіти лікарів в Україні дозволив виокремити такі основні періоди її становлення, як: *госпітальний* (1889-1906 рр. – засновано перші в Україні повторювальні та демонстративні курси з бактеріології для земських лікарів; організовано систематичні курси з теоретичної та практичної бактеріології для лікарів; відкрито перші повторювальні курси з патологічної анатомії); *ранній університетський* (1906-1918 рр. – на базі Університету святого Володимира у Києві засновано перший в історії України університетський осередок післядипломної освіти лікарів у вигляді шеститижневих повторювальних курсів з різних медичних предметів для окремих груп лікарів); *університетський* (з 1918 р. по нинішній час – створено інноваційний спеціалізований освітній

заклад післядипломної медичної освіти – Клінічний інститут удосконалення лікарів з подальшим заснуванням спеціалізованих осередків післядипломної медичної освіти в інших українських містах, зокрема Харківського інституту удосконалення лікарів та Клінічного інституту удосконалення лікарів в Одесі; поширення практики післядипломної підготовки лікарів в Україні у медичних закладах вищої освіти). Охарактеризовано зміни у вищій медичній і післядипломній освіті України у період Незалежності: впроваджено ступеневу вищу освіту, упорядковано напрями підготовки і спеціальності вищої освіти, здійснено перехід до укрупненого переліку галузей знань «22 Охорона здоров'я» і спеціальностей, що відповідає світовій практиці підготовки фахівців; трансформовано типи закладів вищої освіти; запроваджено форми (інтернатура, клінічна ординатура та циклова підготовка) і види післядипломної освіти (спеціалізація, удосконалення, стажування, підвищення кваліфікації); визначено вимоги до терміну і змісту освітніх програм і освітньо-професійної післядипломної підготовки лікарів. Післядипломна освіта лікарів набуває нових якісних змін як частина континууму медичної освіти та компонент неперервного професійного розвитку лікарів.

3. У дисертації охарактеризовано науковий тезаурус дослідження післядипломної освіти лікарів, репрезентований двома групами понять. Перша група – загальні поняття, які характеризують сучасний розвиток вищої та післядипломної освіти; друга група розкриває специфіку післядипломної освіти лікарів. Професійна компетентність лікаря розглядається як інтегральна професійно-особистісна характеристика, котра передбачає наявність сукупності сформованих компетентностей, що забезпечують здатність особи ефективно та усвідомлено розв'язувати завдання професійної діяльності.

Систему компетентностей лікаря схарактеризовано як цілісну, інтегративну, особистісну, багаторівневу характеристику, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти, а також у процесі неперервного професійного розвитку, успішність якої зумовлена сукупністю сформованих у фахівця компетентностей, що сприяють професійній соціалізації особистості, становленню у неї ціннісних орієнтацій, формуванню світоглядних переконань і поглядів, здатності до ефективної комунікації та удосконалення впродовж життя. Система компетентностей забезпечує високий рівень самоорганізації професійної діяльності лікаря, набуття професіоналізму та професійної майстерності.

Післядипломна освіта лікарів розглядається у дослідженні як безперервний, багатоступеневий і поліфункціональний освітній процес, котрий реалізується після завершення медичного закладу вищої освіти (додипломний етап) та спрямований на формування та розвиток системи компетентностей лікаря, його здатності до розв'язання завдань професійної діяльності з урахуванням сучасних світових медичних стандартів, деонтологічних і етичних принципів, усвідомлення пріоритету життя і здоров'я кожної людини та суспільства в цілому, а також з метою успішного конкурування на світовому ринку праці.

У дослідженні визначено та обґрунтовано систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на етапі післядипломної освіти (компетентності: соціально-особистісна, загальнопрофесійна, професійно-спеціалізована). *Соціально-особистісна компетентність* визначає стратегію існування людини в суспільстві, тактику дій особи у різних сферах суспільного буття, що зумовлюють здобуття соціального досвіду, навичок практичної діяльності, забезпечують здатність до самовизначення в полікультурному середовищі за усією різноманітністю суспільних ролей, що притаманні конкретному індивідууму. *Загально-професійна компетентність* визначає стратегію його професійної поведінки, відображає специфіку медичної практики, кваліфікаційну характеристику магістра за спеціальністю «Медицина», його здатність акумулювати знання професійного базису, здобутого під час додипломного навчання. *Професійно-спеціалізована компетентність* визначає здатність фахівця до кваліфікованої діяльності відповідно до здобутої лікарської спеціальності, передбачає наявність знань та вмінь, визначених кваліфікаційною характеристикою щодо конкретного спеціаліста, а також здатності до їх практичного застосування, у тому числі вміння діяти в процесі розв'язання непередбачуваних складних професійних завдань, що можуть бути врегульовані на основі наявного професійного досвіду. Визначено критерії сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти в умовах медичного університету, розкрито їх зміст і методики вимірювання. Рівень сформованості системи компетентностей лікарів в умовах медичного університету визначається за *критеріями* (соціально-особистісний, загальнопрофесійний та професійно-спеціалізований) та показниками із застосуванням комплексу процедур і методик вимірювання.

5. Концепція післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету відображає специфіку післядипломної освіти та управління нею, варіативність моделей її реалізації, необхідність удосконалення змісту форм та методів, спрямованих на забезпечення якості освіти, зокрема: проектування навчальних програм на основі компетентнісного підходу із чітко визначеним переліком навчальних цілей, підбором адекватних ресурсів для їх реалізації та релевантних методик оцінювання результатів навчання; запровадження нових навчальних технологій, зокрема дистанційних і симуляційних, що сприятимуть підвищенню рівня безпеки та стандартизації освітнього процесу, а також забезпечення належного рівня тематичної практичної спрямованості післядипломної освіти; вдосконалення оцінювання та забезпечення професіоналізму в медичній освіті, що передбачає підготовку професійних медичних викладачів, як у медичних університетах, так і на базі закладів охорони здоров'я, що особливо актуально в умовах стрімкої модернізації освітніх тенденцій, а також відсутності профільної педагогічної освіти у переважній більшості викладачів, які здійснюють підготовку лікарів на післядипломному етапі.

6. Обґрунтовано класифікацію варіативних моделей післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (базисна; спеціалізована;

практично орієнтована; реформаційна, комплексна). *Базисна* модель післядипломної освіти лікарів передбачає проходження первинної спеціалізації в інтернатурі та подальше періодичне підвищення кваліфікації упродовж усієї професійної діяльності. *Спеціалізована* модель післядипломної освіти лікарів враховує первинну спеціалізацію в інтернатурі із наступним проходженням вторинної спеціалізації, а також періодичне підвищення кваліфікації упродовж всієї професійної діяльності. *Практично орієнтована* модель післядипломної освіти лікарів передбачає проходження первинної та, можливо, вторинної спеціалізації з подальшим поглибленим підвищенням практичної кваліфікації в клінічній ординатурі за однією із попередньо здобутих на етапі спеціалізації лікарських спеціальностей, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж всієї професійної діяльності. *Реформаційна* модель післядипломної освіти лікарів розроблена з урахуванням законодавчо визначених та наразі практично не реалізованих тенденцій післядипломної медичної освіти, що зокрема передбачає проходження первинної спеціалізації в інтернатурі та подальшої субспеціалізації в лікарській резидентурі, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності. *Комплексна* модель післядипломної освіти лікарів містить увесь законодавчо визначений спектр можливостей післядипломної медичної освіти, зокрема первинну спеціалізацію в інтернатурі з подальшим здобуттям вторинної спеціалізації, поглибленим підвищенням практичної кваліфікації в клінічній ординатурі за однією із попередньою здобутих на етапі спеціалізації лікарських спеціальностей, а також періодичне підвищення кваліфікації впродовж усієї професійної діяльності. Проаналізовано переваги та недоліки кожної із розроблених моделей післядипломної освіти лікарів.

7. Розроблено організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, які відображають організаційно-управлінську структуру, зміст, форми, методи та технології післядипломної медичної освіти. Організаційно-управлінська структура включає у себе: інститут післядипломної освіти, який містить основні (кафедри) та додаткові структурні підрозділи (навчально-методична лабораторія, центр підвищення кваліфікації, навчально-науковий центр неперервної професійної освіти), а також самоврядні органи із визначеними компетенціями (збори трудового колективу, вчену раду, постійно діючу методичну комісію з післядипломної освіти, робочу групу з моніторингу якості післядипломної освіти), котрі покликані забезпечити ефективну взаємодію між суб'єктами післядипломної медичної освіти (здобувачі післядипломної освіти, науково-педагогічні працівники, медичний персонал) для посилення спільної відповідальності за реалізацію компетентнісного підходу та якості післядипломної освіти.

8. Здійснено відбір та збагачення змісту післядипломної освіти для різних моделей післядипломної освіти лікарів. Показано, що він має реалізовуватись через навчально-виховну, лікувальну та наукову роботу як науково-педагогічних працівників, так і здобувачів післядипломної освіти у взаємодії зі співробітниками системи практичної охорони здоров'я. Для реалізації завдань щодо удосконалення змісту післядипломної освіти лікарів

запроваджено курси «Клінічна фармація», «Медичне право» та «Невідкладна допомога»; розпочато роботу клубу молодих лікарів; запроваджено журнали обліку робочого часу інтернів; оновлено структуру навчально-методичних матеріалів; започатковано процедуру допуску до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3»; запроваджено об'єктивний структурований клінічний іспит; розроблено дистанційне особисте освітнє портфоліо фахівців; повністю оновлено зміст довгострокового курсу підвищення кваліфікації науково-педагогічних співробітників; налагоджено суб'єкт-суб'єктний зворотний зв'язок між суб'єктами післядипломної освіти лікарів.

9. З метою вдосконалення форм та методів післядипломної освіти лікарів запроваджено мотиваційну бесіду – тренінг в якості вступного випробування для визначення рівня мотиваційної та професійної спрямованості лікарів-інтернів; започатковано дистанційні курси, спрямовані на відпрацювання навичок проведення серцево-легеневої реанімації, формування компетентності із раціонального застосування лікарських засобів, а також медико-правової компетентності сучасного лікаря; упроваджено імітаційні, ділові і рольові ігри для посилення практичної частини програми; оптимізовано перевірку навчальної активності здобувачів післядипломної освіти шляхом стандартизації форми індивідуального контролю лікарів-інтернів із застосуванням методу письмового самоконтролю. З метою підвищення вмотивованості інтернів до підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3» оптимізовано процедуру допуску до зазначеного іспиту за допомогою методу комп'ютерного контролю. Для стандартизації процедури атестації лікарів-інтернів щодо сформованості у них практичних навичок, передбачених навчальним планом та програмою підготовки, запроваджено пілотний проект атестації лікарів у формі об'єктивного структурованого клінічного іспиту, що передбачає застосування методу експертної оцінки професійної компетентності лікарів під час моделювання реальних клінічних сценаріїв із застосуванням ігрового методу.

10. За результатами дослідження розроблено навчально-методичне забезпечення для викладачів та здобувачів післядипломної медичної освіти щодо формування та розвитку системи компетентностей лікаря на післядипломному етапі медичної освіти.

Визначено, що ефективність післядипломної медичної освіти визначається рівнем сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі освіти в умовах медичного університету. Експериментально перевірено ефективність формування системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на етапі післядипломної освіти в умовах медичного університету. Загальний рівень сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на етапі післядипломної освіти, в експериментальних груп зріс на 14,8%, у контрольних – на 5,4%. Зроблено висновок про суттєву відмінність у сформованості системи компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на етапі післядипломної медичної освіти, серед інтернів експериментальних груп, навчання яких відбувалося із застосуванням

розроблених організаційно-методичних засад післядипломної освіти в умовах медичного університету. Для встановлення кількісної різниці проведено статистичну обробку даних на основі методів математичної статистики. Щодо груп неперервного професійного розвитку – було відзначено значне покращення якості освітнього процесу завдяки запровадженню дистанційного навчання (91,2 %).

Однак проведене дослідження теоретичних та методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету не вичерпує всієї проблеми. Перспективними напрямками для подальшого дослідження є проблема холістичного підходу до неперервного професійного розвитку лікаря; організація дистанційного навчання лікарів на післядипломному етапі освіти; міжпредметна інтеграція програм післядипломної підготовки лікарів.

Список друкованих праць, у яких опубліковано основні наукові результати дослідження

Монографії

1. Лисенко О. Ю. Післядипломна освіта лікарів: теоретичні та методичні засади: монографія. Київ: ТОВ НВП «Інтерспквіс», 2019. 389 с.
2. Tsekhmister Ya.V., **Lysenko O. Yu.** Transforming Healthcare System: a Medical Care Legal Culture Formation: monograph. Kyiv: LLC “Interservice”, 2019. 73 p.

Статті у наукових фахових виданнях

3. Лисенко О. Ю. Післядипломна освіта лікарів: досвід Сполучених Штатів Америки. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2015. №5-6 (50-51). С. 129–133.
4. Лисенко О. Ю. Післядипломна освіта лікарів: досвід Великої Британії *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2015. №4(45). С. 50-54
5. Лисенко О. Ю. Роль і місце післядипломної освіти в національній системі підготовки лікарів. *Освітологія*. 2015. №4. С. 49-53.
6. Лисенко О. Ю. Інтерактивні методи навчання у післядипломній підготовці лікарів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2016. №2 (53). С. 50-53.
7. Лисенко О. Ю. Історико-педагогічний аналіз становлення післядипломної освіти лікарів в Україні. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2016. №1-2 (46-47). С. 115-120.
8. Лисенко О. Ю. Система компетентностей лікаря: післядипломний етап становлення. *Освітологія*. 2016. №5. С. 169-172.
9. Лисенко О.Ю. Ігрові комп’ютерні платформи як засіб контролю у процесі підготовки лікарів-інтернів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2016. №4 (55). С. 99-102.
10. Лисенко О.Ю. Післядипломна освіта лікарів: характеристика базових понять. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2016. №3-4 (48-49). С. 23-28.

11. Лисенко О. Ю. Роль науково-практичних осередків в удосконаленні професійної компетентності лікарів. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2017. №1-2 (50-51). С. 57-60.
12. Лисенко О. Ю. Базові принципи післядипломної підготовки лікарів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2017. №2 (57). С. 7-11.
13. Цехмістер Я. В., **Лисенко О. Ю.** Медичне право: перспективи підготовки фахівців в Україні. *Освітологія*. 2017. №6. С. 110-114.
14. Цехмістер Я. В., **Лисенко О. Ю.** Післядипломна освіта лікарів: клініко-фармацевтична підготовка. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2017. №3-4 (52-53). С. 39-45.
15. Лисенко О. Ю. Організація зворотного суб'єкт-суб'єктного зв'язку із застосуванням дистанційних технологій на етапі післядипломної освіти. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2018. №1-2 (54-55). С. 68-73.
16. Лисенко О. Ю. Удосконалення професійної компетентності викладачів як передумова якісної медичної освіти. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2018. №1-2 (60-61). С. 51-56.
17. Цехмістер Я. В., **Лисенко О. Ю.** Кодифікація медичного законодавства з позиції підвищення правової культури лікарів в Україні. *Освітологія*. 2018. №7. С. 131-137.
18. Цехмістер Я. В., **Лисенко О. Ю.** Професійна клініко-фармацевтична компетентність лікарів: післядипломний етап становлення. *Неперервна професійна освіта: теорія і практика*. 2018. №3-4 (56-57). С. 74-77.

**Статті у наукових зарубіжних виданнях та виданнях,
які індексуються у науково-метричній базі Scopus**

19. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.**, Галига Т. М. Практичний курс невідкладної допомоги як обов'язковий базис професійної компетентності лікарів хірургічних спеціальностей. *Клінічна хірургія*. 2016. № 7. С. 73-75.
20. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.**, Горобець М. М. Становлення післядипломної освіти в Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця (110 років історії). *Лікарська справа*. 2016. №3-4 (1138). С. 156-160.
21. Tsekhmister Ya. V., **Lysenko O. Yu.** Postgraduate Education of Doctors: Current State and Perspectives. *The Modern Higher Education Review*. 2016. №1. P. 101-105.
22. Tsekhmister Ya., **Lysenko O.** Plastic Surgery in Ukraine: Legal Aspect. **EUREKA: Social and Humanities**. 2018. No. 3. P. 9-14.
23. Tsekhmister Ya., Makarenko M., Govsyeyev D., **Lysenko O.**, Shvachkina H. Communicative Skills Formation for Obstetrics and Gynecology Interns. *American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)*. 2018. Vol.02, Is. 07, P. 107-110.
24. Tsekhmister Ya., **Lysenko O.** Personal Educational Portfolio as an Indicator of Continuous Development of Specialists in Health Care: the Experience of

Ukraine. *International Journal of Recent Scientific Research*. 2018. Vol. 9, Is. 7. P. 27536-27538.

25. Tsekhmister Ya., **Lysenko O.**, Baula O., Kulyk V., Shvachkina H. Doctors Postgraduate Programs Improving as a Step on the Way to Overcome Antibiotic Resistance. *Fundamental and Applied Researches in Practice of leading scientific schools*. 2018. Vol. 28. No.4. P. 190-192.

Розділи у вітчизняних колективних монографіях

26. Цехмістер Я. В., **Лисенко О. Ю.** Акмеологічні особливості післядипломної освіти лікарів в Україні. *Сучасні акмеологічні дослідження: теоретико-методологічні та прикладні аспекти: монографія* / В. О. Огнев'юк, С. О. Сисоєва, Я. С. Фруктова. Київ: Київ. ун-т ім. Б. Грінченка. 2016. С. 664–684.

Навчальні посібники

27. Tsekhmister Ya. V., Nizhenkovska I. V., **Lysenko O. Yu.**, Datsiuk N. O., Shvachkina H. S. *Pharmaceutical Dictionary for Students and Staff* : about 1 000 entries. Kyiv: AUS Medicine Publishing. 2015. 112 p.
28. Цехмістер Я. В., Сятиня М. Л., **Лисенко О. Ю.**, Гала Л. О., Дацюк Н. О. Організація, управління та економіка фармації. Київ: Видавництво КІМ, 2017. 142 с.

Методичні рекомендації

29. Цехмістер Я. В., Науменко О. М., Дубров С. О., **Лисенко О. Ю.** Методичні рекомендації щодо організації інтернатури у Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця. Київ: КІМ. 2014. 47 с.
30. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.** Методичні рекомендації щодо організації робочого часу викладачів кафедр Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. Київ: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. 2016. 16 с.
31. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.**, Клітинський Ю. В., Дацюк Н. О. Методичні рекомендації до довгострокового підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів (108 академічних годин). Київ: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. 2017. 37 с.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

32. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.** Науково-дослідний центр безперервної професійної освіти як парадигма сучасного розвитку післядипломної підготовки лікарів та провізорів. *Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи: збірник наукових праць науково-практичної конференції з міжнародною участю*. Київ: КІМ. 2016. С. 262-266.
33. Цехмістер Я. В., Кучин Ю. Л., **Лисенко О. Ю.** Формування професійної компетентності лікарів із застосуванням симуляційних технологій

навчання. *Вища медична освіта: сучасні виклики та перспективи*: збірник наукових праць науково-практичної конференції з міжнародною участю. Київ: КІМ. 2017. С. 105-107.

34. Лисенко О. Ю. Діяльність неформальних осередків професійної спрямованості (на прикладі Клубу молодих лікарів імені В. Ф. Войно-Ясенецького). *Нові тенденції і явища у дитячому і молодіжному середовищі в Україні: цивілізаційний, культурологічний, інформаційний виміри*: зб. наук. праць. Київ: ТОВ «Видавниче підприємство «Едельвейс». 2017. С. 256-261.

АНОТАЦІЯ

Лисенко О. Ю. Теоретичні та методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» (015 – Професійна освіта). – Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Вінниця, 2020.

Дисертаційне дослідження присвячене розробці та реалізації теоретико-методологічних та організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету. Науково обґрунтовано систему компетентностей лікаря, що формуються та розвиваються на післядипломному етапі медичної освіти (компетентності: соціально-особистісна, загальнопрофесійна, професійно-спеціалізована), та критерії її сформованості. Сформовано концепцію післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, яка відображає специфіку післядипломної медичної освіти та її спрямованість на формування та розвиток системи компетентностей лікаря, а також розширення поля його компетентнісної діяльності. Узагальнено та класифіковано варіативні моделі післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (базисна, спеціалізована, практично орієнтована, реформаційна, комплексна). Розроблено організаційно-методичні засади післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету (організаційно-управлінські структури, зміст, форми, методи, технології). Визначено особливості післядипломної освіти лікарів (обмеження самостійної професійної діяльності магістрів за спеціальністю «Медицина»; законодавчо закріплена обов'язковість післядипломної освіти як форми первинної спеціалізації; державну стандартизацію програм післядипломної медичної освіти; наявність процедури періодичної атестації; невідповідність між програмами первинної та вторинної спеціалізації лікарів, а також фактичними напрямками роботи практичних фахівців галузі охорони здоров'я).

Експериментально перевірено та підтверджено методами математичної статистики ефективність запропонованих організаційно-методичних засад післядипломної освіти лікарів в умовах медичного університету, що забезпечують стійке підвищення рівня сформованості системи компетентностей лікаря.

Ключові слова: медичний університет, неперервний професійний розвиток, організаційно-методичні засади, післядипломна освіта лікарів, система компетентностей лікарів.

АННОТАЦИЯ

Лысенко О. Ю. Теоретические и методические основы последипломного образования врачей в условиях медицинского университета. – Квалификационный научный труд на правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук по специальности 13.00.04 «Теория и методика профессионального образования» (015 – Профессиональное образование). – Винницкий государственный педагогический университет имени Михаила Коцюбинского, Винница, 2020.

Диссертационное исследование посвящено разработке и реализации теоретико-методологических и организационно-методических основ последипломного образования врачей в условиях медицинского университета. Научно обоснована система компетентностей врача, формирующаяся и развивающаяся на последипломном этапе медицинского образования (компетентности: социально-личностная, общепрофессиональная, профессионально-специализированная) и критерии ее сформированности. Сформирована концепция последипломного образования врачей в условиях медицинского университета, отражающая специфику последипломного медицинского образования и ее направленность на формирование и развитие системы компетентностей врача, а также расширение поля его компетентностной деятельности. Обобщены и классифицированы вариативные модели последипломного образования врачей в условиях медицинского университета (базовая, специализированная, практически ориентированная, реформационная, комплексная). Разработаны организационно-методические основы последипломного образования врачей в условиях медицинского университета (организационно-управленческие структуры, содержание, формы, методы, технологии). Определены особенности последипломного образования врачей (ограниченность самостоятельной профессиональной деятельности магистров по специальности «Медицина»; законодательно закрепленная обязательность последипломного образования как формы первичной специализации; государственная стандартизация программ последипломного медицинского образования, наличие процедуры периодической аттестации, несоответствие между программами первичной и вторичной специализации врачей, а также фактическими направлениями работы практических специалистов отрасли здравоохранения).

Экспериментально проверена и подтверждена методами математической статистики эффективность предложенных организационно-методических основ последипломного образования врачей в условиях медицинского университета, обеспечивающих устойчивое повышение уровня сформированности системы компетентностей врача.

Ключевые слова: медицинский университет, непрерывное развитие, организационно-методические основы, последипломное образование врачей, система компетентностей врача.

ABSTRACT

Lysenko O. Yu. Theoretical and Methodological Principles of Postgraduate Education of Doctors in the Conditions of Medical University. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Pedagogical Sciences in specialty 13.00.04 «Theory and Methods of Vocational Education» (015 – Vocational Education). – Vinnytsia State Mykhailo Kotsiubynskyi Pedagogical University, Vinnitsa, 2020.

The dissertation research is devoted to the development and realization of theoretical-methodological and organizational-methodical principles of postgraduate education of doctors in the conditions of medical university.

Based on the theoretical analysis of various aspects of postgraduate education of doctors, determined the main scientific research areas of the theoretical and methodological foundations of postgraduate education and the performance of medical postgraduate education; organization of postgraduate education with the introduction of educational technologies.

The scientific thesaurus of research of postgraduate education of doctors, represented by two groups of concepts, is characterized. The first group - general concepts that characterize the modern development of higher and postgraduate education; the second group reveals the specifics of postgraduate education of doctors.

According to the results of the historical and pedagogical analysis of the origin of postgraduate education of doctors in Ukraine distinguished such main periods as: in-hospital; early academic; academic.

Features of postgraduate education of doctors are defined (limitations of independent professional activity of masters in the specialty "Medicine"; legally established obligatory postgraduate education as a form of primary specialization; state standardization of postgraduate medical education programs; availability of periodic attestation procedure; discrepancy between primary and secondary specialization as well as the actual areas of practice of practical specialists in the medical field).

The study identifies and substantiates the system of competencies of the doctor, which is formed and developed at the stage of postgraduate education (competencies: social and personal, general, professional and specialized). Social and personal competence determines the strategy of human existence in society, tactics of personal action in various spheres of social life, determine the acquisition of social experience, practical skills, provide the ability for self-determination in a multicultural environment for the variety of social roles inherent to a particular individual. General professional competence determines the strategy of one's professional behavior, reflects the specifics of medical practice, the qualification characteristics of the master's degree in "Medicine", one's ability to accumulate knowledge of the

professional base acquired during undergraduate study. Professional-specialized competence determines the ability of a specialist to qualify in accordance with the acquired medical specialty, provides knowledge and skills defined by the qualifications of a particular specialist, as well as the ability to apply them in practice, including the ability to solve unpredictable complex professional tasks that can be settled on the basis of available professional experience. The criteria for the formation of the system of competences of a doctor which is formed and developed at the postgraduate stage of medical education in the conditions of medical university are defined, their maintenance and methods of measurement are opened. The level of establishment of the system of competencies of doctors in the medical university is determined by the criteria (social and personal, general and professional-specialized) and indicators using a set of procedures and methods of measurement.

The concept of postgraduate education of doctors in the medical university, which reflects the specifics of postgraduate medical education and its focus on the establishment and development of competencies of doctors, as well as expanding the field of their competence. Variable models of postgraduate education of doctors in the conditions of medical university (basic, specialized, practically oriented, reformatory, complex) are generalized and classified. Organizational and methodological principles of postgraduate education of doctors in the conditions of medical university (organizational and administrative structures, content, forms, methods, technologies) are developed. The selection and enrichment of the content of postgraduate education for different models of postgraduate education of doctors has been carried out. It is shown that such content should be implemented through educational, medical and scientific work of both research and teaching staff and postgraduate students in cooperation with employees of the practical health care system.

The effectiveness of the proposed organizational and methodological principles of postgraduate education of doctors in the medical university, which provide a steady increase in the level of formation of the system of competencies of doctors, which is formed and developed at the postgraduate stage of medical education, has been experimentally tested and confirmed by mathematical statistics.

Key words: medical university, continuous professional development, organizational and methodical bases, postgraduate education of doctors, system of competences of doctor.