

УДК378.046-021.68:614.23/.25

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11\(45\)-690-699](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-11(45)-690-699)

Ніколаєнко-Камишова Тетяна Петрівна доктор медичних наук, доцент кафедри сімейної медицини ФПО та пропедевтики внутрішньої медицини, Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, тел.: (050) 581-10-35, <https://orcid.org/0000-0002-8259-3078>

ЩОДО ПРОБЛЕМ ПОСТДИПЛОМНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА_СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

Анотація. Державна політика України спрямована на удосконалення якості вищої школи та інтеграцію її у міжнародну систему освіти. Суттєвих змін потребує медична освіта на рівні післядипломного удосконалення до відповідності професійної компетентності лікарів. Адміністративні важелі стимулюють спеціалістів медичної сфери налаштовуватись на сучасні методи активного навчання, враховуючи фактори конкурентноспроможності та економічних перспектив. У складних клінічних ситуаціях, особливо при коморбідних станах, виникає необхідність консультування на вторинному та третинному рівнях з вирішенням питань необхідності додаткового обстеження та можливості госпіталізації. Застосування принципів активного навчання згідно практики Project-based learning=Case-based learning - Team-based learning-Problem-based learning відповідає найбільш раціональному підходу для удосконалення фахівців медичної сфери на постдипломному рівні.

Всі викладачі клінічних кафедр вищих навчальних медичних закладів мають лікарську кваліфікацію, активно залучаються до сучасних освітніх програм, виконуючи водночас ролі здобувача освіти і викладача. Відповідність кваліфікаційному статусу оцінюється за результатами звітів у вигляді портфоліо, що надаються до атестаційних комісій для присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії з визначенням науково-освітнього щорічного рейтингу у вищому медичному навчальному закладі. Оцінка компетентності та можливостей самоудосконалення потребує заохочення та ініціативності членів медичної спільноти для досягнення високого рівня професіоналізму.

Згідно положенням державної національної програми «Освіта. Україна XXI століття», що ґрунтується на міжнародній системі стандартів, наголошені концепції до запровадження і модернізування освітніх програм навчально-виховного процесу, педагогічних технологій та науково-методичних досягнень. Національні стандарти освіти ґрунтуються на міжнародній системі стандартів і потребують створення системи безперервного навчання висо-

кого освітнього рівня з формуванням професіональних якостей лікаря. На тепер, при значних міграційних змінах та проблемах у фармацевтичній галузі важливу роль відіграють сімейні лікарі, професійний рівень яких повинен охоплювати всі медико-соціальні проблеми задекларованих пацієнтів згідно принципам ІСРС. Коморбідність/поліморбідність та їх ускладнення потребують швидкого орієнтування з можливістю визначення подальшого скерування консультування, обстеження та, за необхідністю, профільної госпіталізації

Мета: Визначити раціональність впровадження методів активного навчання в процесі безперервного професійного розвитку у постдипломному освітньому процесі лікарів за спеціальністю загальна практика-сімейна медицина.

Матеріали та методи: На базі кафедри сімейної медицини ФПО проводились тренінги та фахові школи, зокрема з розглядання клініко-гематологічних проблем (по 4 на рік) для лікарів сімейної медицини у навеликих групах - по 8-10 чоловік з оцінкою знань вхідного контролю та після навчання. Упродовж циклу застосовувалися принципи проведення активного навчання з послідовним ускладненням завдань згідно практики Prolect-based learning=Case-based learning - Team-based learning-Problem-based learning.

Результати: Всі лікарі, що навчалися на тренінгах та фахових школах мали бажання удосконалити свої знання з визначенням конкретних аспектів; на кожному занятті розглядалися клінічні випадки у вигляді кейс-задач та безпосереднього консультування хворих у стаціонарі.

Більшість курсантів легко вирішували проблеми Prolect-based learning=Case-based learning - Team-based learning. Значні складнощі виникали при розборі Problem-based learning, саме цей розділ потребував освідченості та вміння обирати найбільш оптимальні варіанти вирішення. Цікаво, що лікарі з навеликим стажем роботи швидше орієнтувалися в визначенні необхідних варіантів обстеження, а лікарі з великим клінічним досвідом розмірковували, призначаючи контрольні огляди пацієнтів.

Обговорення: При успішному вирішенні більшості клінічних ситуацій в процесі навчання найбільш складним є Problem-based learning (проблемно-орієнтоване навчання) - вирішення реальних складних проблем, що відповідає поняттю «системи якості» у наданні вищої освіти; Лікар повинен самостійно навчатися в умовах безперервної освіти зі складанням тестових завдань, що до отримання балів БПР. Такий принцип навчання слід застосовувати при проведенні майстер-класів освідченими спеціалістами, де викладач - фасилітатор повинен постійно упродовж всього циклу навчання скеровувати дії курсантів. Це потребує відповідної компетентності при викладанні і презентуванні матеріалу та вирішення клінічних ситуацій при вмінні координувати і удосконалювати пізнавальний процес. Публікації статей у фахових виданнях з описанням клінічних випадків з поясненням механізмів

розвитку патологічних станів надає можливість подальшого самоудосконалення та обміну досвідом з колегами.

Відповідність категорії “професійна компетентність” передбачає обізнаність та впровадження сучасних методів активного самостійного навчання лікарями у весь постдипломний період своєї професійної діяльності. Викладачі клінічних кафедр вищих медичних навчальних закладів, також, повинні удосконалювати свій професійний та науковий рівень з вивченням та застосуванням відповідних настанов, щодо професійної та наукової компетенції. Впровадження активних методів навчання у послідовності Project-based learning (Проектно-орєєнтоапне навчання), Case-based learning (Випадок-орєєнтоване навчання), Team-based learning (Командно-орєєнтоване навчання), Problem-based learning (проблемно-орєєнтоване навчання) є найбільш раціональним для здобувачів післядипломної медичної освіти. За можливе - щодо оцінювання професійної компетентності застосування відповідних критеріїв при присвоєнні та підтвердженні атестаційної категорії.

Ключові слова: післядипломна освіта, лікарі загальної практики сімейної медицини, активні форми навчання, безперервний професійний розвиток, професійна компетентність, викладачі клінічних кафедр.

Nikolaienko-Kamyshova Tetiana Petrivna Doctor of Medicine, docent of the Department of Family Medicine FPE and propaedeutics of internal medicine, Dnipro State Medical University, Dnipro, tel .: (050) 581-10-35, <https://orcid.org/0000-0002-8259-3078>

CONCERNING THE PROBLEMS OF THE POST-GRADUATE EDUCATIONAL PROCESS IN THE SPECIALTY OF GENERAL PRACTICE_FAMILY MEDICINE

Abstract. Statement of the problem: The state policy of Ukraine is aimed at improving the quality of higher education and integrating it into the international education system. Medical education at the postgraduate level needs significant changes to meet the professional competence of doctors. Administrative levers stimulate specialists in the medical field to adapt to modern methods of active learning, taking into account the factors of competitiveness and economic prospects. In complex clinical situations, especially with comorbid conditions, there is a need for counseling at the secondary and tertiary levels to resolve the issues of the need for additional examination and the possibility of hospitalization. The application of the principles of active learning according to the practice of Project-based learning=Case-based learning - Team-based learning-Problem-based learning corresponds to the most rational approach for the improvement of specialists in the medical field at the postgraduate level.

Teachers of clinical departments of higher educational medical institutions have a medical qualification and must be actively involved in modern educational programs, simultaneously performing the roles of an education seeker and a teacher.

The adequacy of the qualification status is assessed based on the results of reports in the form of portfolios submitted to attestation commissions for assignment or confirmation of the qualification category and the determination of the scientific and educational annual rating in a higher medical educational institution. Assessment of competence and opportunities for self-improvement requires the encouragement and initiative of members of the medical community to achieve a high level of professionalism.

Analysis of the latest research and publications: According to the provisions of the state national program "Education. Ukraine of the 21st century", which is based on the international system of standards, emphasized concepts for the introduction and modernization of educational programs of the educational process, pedagogical technologies and scientific and methodological achievements. National standards of education are based on the international system of standards and require the creation of a system of continuous training of a high educational level with the formation of professional qualities of a doctor. Currently, with significant migration changes and problems in the pharmaceutical industry, an important role is played by family doctors, whose professional level should cover all medical and social problems of declared patients according to the principles of the ISRS. Comorbidity/polymorbidity and their complications require quick orientation with the possibility of determining further direction of counseling, examination and, if necessary, specialized hospitalization

Purpose: To determine the rationality of the implementation of active learning methods in the process of continuous professional development in the postgraduate educational process of doctors specializing in general practice and family medicine.

Materials and methods: On the basis of the Department of Family Medicine of the Federal University of Applied Sciences, trainings and specialized schools were held, in particular, on the consideration of clinical and hematological problems (4 per year) for family medicine doctors in large groups of 8-10 people with assessment of knowledge of entrance control and after training. Throughout the cycle, the principles of active learning with successive complication of tasks were applied according to the practice of Project-based learning=Case-based learning - Team-based learning-Problem-based learning.

Results: All doctors who studied at trainings and professional schools had a desire to improve their knowledge by defining specific aspects; clinical cases in the form of case problems and direct counseling of patients in the hospital were considered at each lesson. Most of the cadets easily solved the problems Project-based learning=Case-based learning - Team-based learning. Significant difficulties arose during the analysis of Problem-based learning, it was this section that required knowledge and the ability to choose the most optimal solutions. It is interesting that doctors with a long working experience were more oriented in determining the necessary examination options, and doctors with a lot of clinical experience reflected when appointing control examinations of patients.

Discussion: When successfully solving the majority of clinical situations in the training process, the most complex is Problem-based learning (problem-oriented learning) - solving real complex problems, which corresponds to the concept of "quality system" in the provision of higher education; The doctor must study independently in the conditions of continuous education with the preparation of test tasks, which are necessary to obtain continuous professional development

Such a teaching principle should be applied when conducting master classes by qualified specialists, where the teacher-facilitator must constantly direct the actions of the cadets throughout the entire training cycle. This requires appropriate competence in teaching and presenting the material and solving clinical situations with the ability to coordinate and improve the cognitive process. Publication of articles in professional publications with descriptions of clinical cases with explanations of the mechanisms of development of pathological conditions in provides an opportunity for further self-improvement and exchange of experience with colleagues.

Conclusions: Compliance with the "professional competence" category implies awareness and implementation of modern methods of active self-learning by doctors throughout the post-graduate period of their professional activity.

Teachers of clinical departments of higher medical educational institutions should also improve their professional and scientific level by studying and applying relevant guidelines, shodo professional and scientific competence. Implementation of active learning methods in the sequence Project-based learning, Case-based learning, Team-based learning. Problem-based learning is the most rational for applicants of postgraduate medical education. If possible - regarding the assessment of professional competence, the application of relevant criteria when assigning and confirming the attestation category.

Keywords: postgraduate education, family medicine general practitioners, active forms of education, continuous professional development, professional competence, teachers of clinical departments.

Постановка проблеми. Державна політика України спрямована на удосконалення якості вищої школи та інтеграцію її у міжнародну систему освіти [1,2,3]. Безумовно, суттєвих змін потребує і медична освіта, особливо - на рівні післядипломного удосконалення. Основними складовими професіональної компетентності лікарів будь-якої спеціальності є розуміння проблем, персональна зацікавленість та ініціативність щодо безперервного оновлення знань. Адміністративні важелі стимулюють спеціалістів медичної сфери налаштовуватись на сучасні методи активного навчання, враховуючи фактори конкурентноспроможності та економічних перспектив.

На рівні надання первинної медичної допомоги декларованим пацієнтам необхідним є чітке розуміння проблеми та визначення персоніфікованого підходу. У складних клінічних ситуаціях, особливо при коморбідних станах,

виникає необхідність консультування на вторинному та третинному рівнях з вирішенням питань необхідності додаткового обстеження та можливості госпіталізації.

Викладачі клінічних кафедр вищих навчальних медичних закладів, які, також, мають лікарську кваліфікацію, повинні активно залучатися до сучасних освітніх програм, виконуючи одночасно ролі здобувача освіти і викладача. Відповідність кваліфікаційного статусу оцінюється за результатами звітів у вигляді портфоліо, що надаються до атестаційних комісій для присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії та визначенням науково-освітнянського щорічного рейтингу у вищому медичному навчальному закладі. Оцінка компетентності та можливостей самоудосконалення потребує заохочення та ініціативності членів медичної спільноти для досягнення високого рівня професіоналізму.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Згідно положенням державної національної програми «Освіта. Україна XXI століття», що ґрунтується на міжнародній системі стандартів, наголошені концепції до запровадження і модернізування освітніх програм навчально-виховного процесу, педагогічних технологій та науково-методичних досягнень[3,4,5,6]. Національні стандарти освіти, як нормативна база системи вищої медичної освіти, повинні ґрунтуватися на міжнародній системі стандартів, тому реформа вищої медичної освіти в Україні є об'єктивною потребою, зумовленою переходом до нового рівня розвитку цивілізації та ринку медичних послуг[3,4]. Задля цього, за необхідне є створення життєздатної системи безперервного навчання для досягнення високих освітніх рівнів, формування інтелектуального та культурного потенціалу як найвищої цінності нації. Сформульовані стратегічні завдання реформування освіти в Україні - відродження і розбудова національної системи освіти, як найважливішої ланки інтелектуального стану суспільства країни, з виведенням освіти на рівень освіти розвинутих країн світу шляхом докорінного реформування її концептуальних, структурних, організаційних засад. Поєднання компонентів державної програми розвитку суспільства з відповідними обґрунтуваннями програм викладання у вищих навчальних медичних закладах формують професіональні якості лікаря. Тільки таке поєднання складових забезпечить виконання головного завдання вищої медичної школи - підготовку та формування фахівця високого гатунку[5].

Натепер, при значних міграційних змінах та проблемах у фармацевтичній галузі особливо важливу роль відіграють сімейні лікарі, професійний рівень яких повинен охоплювати всі медико-соціальні проблеми задекларованих пацієнтів згідно принципам ICPC (системи міжнародної класифікації первинної медичної допомоги, яка дозволяє лікарям первинної ланки концентруватись на потребах пацієнтів, а не підлаштовуватись під зручність обробки кодів для формування статистики), Відпрацьовані, також, і алгоритми

ведення стандартних ситуацій, в тому числі – надання медичної допомоги при невідкладних станах [7,8,9]. У більшості випадків коморбідність/поліморбідність та їх ускладнення призводять до виникнення нестандартних ситуацій, які потребують швидкого орієнтування з можливістю визначення подальшого скерування консультивання, обстеження та, за необхідністю, профільної госпіталізації

Проблеми у вищій медичній освіті пов'язані зі специфікою професії, вони складаються з особливостей підходів до удосконалення, а саме, - навчання і оволодіння практичними навичками на клінічних кафедрах впродовж багатьох років здійснювалось безпосередньо у ліжка хворого, курси удосконалення лікарів, тренінги та фахові школи передбачали розглядання клінічних випадків, проведення консилиумів і клінічних конференцій на базах багатопрофільних лікарень [10,11]. Згідно сучасним настановам, впровадження активних форм навчання, особливо у постдипломному освітньому процесі, має бути найбільш раціональним та перспективним. Передумовою підвищення якості вищої освіти у цілому на необхідне вважається впровадження активних методів навчання у послідовності: 1. Project-based learning (Проектно-орієнтоване навчання) при вмінні застосування отриманих академічних знань на практиці; при тому викладач відіграє конструктивну роль. 2. з розгляданням конкретного клінічного випадку (кейс-задача) при вмінні застосуванні навичок спілкування та клінічного мислення Case-based learning (Випадок-орієнтоване навчання), 3. в тому числі - проведення спільної роботи зі структурованою послідовністю дій-попереднє читання або завдання – індивідуальні оцінки, командні дискусії, колегіальні оцінки при спільній роботі - Team-based learning (Командно-орієнтоване навчання).

Мета статті - Визначити раціональність впровадження методів активного навчання в процесі безперервного професійного розвитку у постдипломному освітньому процесі лікарів за спеціальністю загальна практика-сімейна медицина.

Матеріали та методи: На базі кафедри сімейної медицини ФПО проводились тренінги та фахові школи, зокрема з розглядання клініко-гематологічних проблем (по 4 на рік) для лікарів сімейної медицини у навеликих групах - по 8-10 чоловік з оцінкою знань вхідного контролю та після навчання. Упродовж циклу застосовувалися принципи проведення активного навчання з послідовним ускладненням завдань згідно практики Project-based learning=Case-based learning - Team-based learning-Problem-based learning.

Виклад основного матеріалу. Результати: Всі лікарі, що навчалися на тренінгах та фахових школах мали бажання удосконалити свої знання з визначенням конкретних аспектів; на кожному занятті розглядалися клінічні випадки у вигляді кейс-задач та безпосереднього консультивання хворих у стаціонарі.

Більшість курсантів легко вирішували проблеми Project-based learning= Case-based learning - Team-based learning. Значні складнощі виникали при розборі Problem-based learning, саме цей розділ потребував освідченості та вміння обирати найбільш оптимальні варіанти вирішення. Цікаво, що лікарі з навеликим стажем роботи швидше орієнтувалися в визначенні необхідних варіантів обстеження, а лікарі з великим клінічним досвідом розмірковували, призначаючи контрольні огляди пацієнтів.

Обговорення: При успішному вирішенні більшості клінічних ситуацій в процесі навчання. найбільш складним є Problem-based learning (проблемно-орієнтоване навчання) - вирішення реальних складних проблем, що використовуються як освітній інструмент з "мисленням в короткій перспективі"; саме цей компонент відповідає поняттю «системи якості» у наданні вищої освіти; Лікар, який оволодів професійно-орієнтованою діяльністю і відповідною до неї системою знань на етапі придбання вищої освіти, повинен самостійно навчатися із оптимальним поєднанням навчальної, професійно-практичної і наукової діяльності в умовах безперервної освіти зі складанням тестових завдань, що до отримання балів БПР, що завдяки дистанційній формі навчання, не є великою проблемою. Такий принцип навчання слід застосовувати при проведенні майстер-класів освідченими спеціалістами, де викладач - фасилітатор повинен постійно упродовж всього циклу навчання скеровувати дії курсантів. Він повинен бути високо компетентним лікарем, який викладає і презентує матеріал, пропонує оригінальні вирішення клінічних ситуацій, маючи широкий професійний світогляд[10,11]. Процес активного навчання вимагає від викладача належних навичок щодо забезпечення навчального процесу з вмінням координувати пізнавальний процес, постійно удосконалювати ті курси, які викладаються, підвищувати творчу активність і кваліфікацію відповідно до нововведень та інновацій, прагнути до знань, використовувати сучасні інформаційні та телекомунікаційні технології, вміти самостійно приймати відповідальні рішення, використовувати найсучасніші навчально-методичних матеріали; вести спеціалізований контроль якості навчання на відповідність освітнім стандартам.

Також, публікації статей у фахових виданнях з описанням клінічних випадків при поясненні механізмів розвитку патологічних станів згідно сучасних концепцій етіопатогенезу відповідних захворювань, додання результатів морфологічних досліджень щодо довершення картини, надає можливість подальшого самоудосконалення та обміну досвідом з колегами. Тому, згідно вимогам, що до присвоєння вищої кваліфікаційної категорії, зазначена бажаність публікацій у фахових виданнях. Відповідність цим критеріям об'єднується в категорію «професійна компетентність» - поєднання здатності (особисті якості) та готовності (знання, уміння) до професійної діяльності. «Компетентність» - це обізнаність, поінформованість, широта інтелекту, професійна компетентність вміння визначення маршруту

пацієнта, прогнозування перебігу хвороби, моделювання процесів і раціонального використання електронних баз даних, спілкування у лікарській спільноті. Викладачі клінічних дисциплін повинні мати мотивацію щодо свого безперервного професійного розвитку з опануванням новітніх навичок, тобто, постійно підвищувати свою кваліфікацію і професіоналізм [11].

Висновки:

1. Відповідність категорії “професійна компетентність” передбачає обізнаність та впровадження сучасних методів активного самостійного навчання лікарями у весь постдипломний період своєї професійної діяльності.

2. Викладачі клінічних кафедр вищих медичних навчальних закладів, також, повинні удосконалювати свій професійний та науковий рівень з вивченням та застосуванням відповідних настанов, щодо професійної та наукової компетенції.

3. Впровадження активних методів навчання у послідовності Project-based learning (Проектно-орєєнтоване навчання), Case-based learning (Випадок-орєєнтоване навчання), Team-based learning (Командно-орєєнтоване навчання), Problem-based learning (проблемно-орєєнтоване навчання) є найбільш раціональним для здобувачів післядипломної медичної освіти.

4. За можливе - щодо оцінювання професійної компетентності застосування відповідних критеріїв при присвоєнні та підтвердженні атестаційної категорії.

Література.:

1. European Commission. (2019). 2nd Survey of Schools: ICT in Education. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/2nd-survey-schools-ict-education>
2. European Commission. (2021). Digital Education Action Plan (2021–2027). [https://ec.europa.eu/education/education-in-the-eu/digital-education-action-plan_en\[in English\]](https://ec.europa.eu/education/education-in-the-eu/digital-education-action-plan_en[in English])
3. Україна. Верховна Рада. Закон «Про освіту» від 04 червня 1991 року N 1144-XII // Відомості Верховної Ради. – 1991. - N 34.
4. МОН. (2021). Концепція цифрової трансформації освіти і науки: МОН запрошення до громадського обговорення. <https://mon.gov.ua/ua/news/konceptsiya-cifrovoyi-transformaciyi-osviti-i-nauki-mon-zaproshtue-do-gromadskogo-obgovorennya> .
5. План відновлення України. (2022). [https://recovery.gov.ua/\(in Ukraine\)](https://recovery.gov.ua/(in Ukraine))
6. Медична освіта у світі та в Україні/ [Ю. В. Поляченко, В. Г. Передерій, О. П. Волосовець та ін.]. – Київ : Книга плюс, 2005. –383 с.
7. Международная стандартизация. Стандартизация и сертификация в управлении качеством // www/standart_ISO/section6/14327.14971^2019 ntml.
8. Система управління якістю медичної освіти в Україні / [І. Є. Булах, О. П. Волосовець, Ю. В. Вороненко та ін.]. – Дніпропетровськ : Арт-Прес, 2003. – 212 с
9. Клінічне розуміння міжнародної класифікації первинної медичної допомоги ІСРС-2. Інформаційні матеріали для лікарів первинної медичної допомоги / Т.В. Буланов, Ю.І. Володіна, В.М. Вус та ін. Київ, 2019.
10. Порядок сертифікації системи управління якістю: ДСТУ ISO7000: 2006. – [Чинний від 2006 – 05 – 29]. – Офіц. вид. – К.: Б.В., 2006. – 75 с. –(Нормативний документ Укрметртестстандарт) .
11. Поняття «компетентність» та «компетенція» у підготовці фахівців Державної служби медицини катастроф / Кочін І.В., Акулова О.М., Ількаєв Д.В. та ін. // Запорожский медицинский журнал. – 2008. – № 4. –С.150-152

References:

1. European Commission. (2019). 2nd Survey of Schools: ICT in Education. *digital-strategy.ec.europa.eu* Retrieved from <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/2nd-survey-schools-ict-education> [in English].
2. European Commission. (2021). Digital Education Action Plan (2021–2027). *ec.europa.eu* Retrieved from https://ec.europa.eu/education/education-in-the-eu/digital-education-action-plan_en [in English]
3. Zakon «Pro osvitu» [The Law "On Education"]. (1991, June 04). *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy – Bulletin of Verkhovna Rada of Ukraine*. Kyiv: Parlam. vyd-vo [in Ukrainian].
4. MON. (2021). Konceptcija cifrovoi transformacii osviti i nauki: MON zaproshehnja do gromads'kogo obgovorennja [MON. (2021). The concept of digital transformation of education and science: Ministry of Education and Science invited to public discussion]. *mon.gov.ua* Retrieved from <https://mon.gov.ua/ua/news/koncepciya-cifrovoyi-transformaciyi-osviti-i-nauki-mon-zaproschuye-do-gromadskogo-obgovorennja> [in Ukrainian].
5. Plan vidnovlennja Ukraïni [Ukraine recovery plan]. *recovery.gov.ua* Retrieved from <https://recovery.gov.ua/> [in Ukrainian].
6. Poljachenko, Ju. V. , Perederij, V. G. , Volosovec' , O. P. ta in. (2005). *Medichna osvita u sviti ta v Ukraïni [Medical education in the world and in Ukraine]*. Kiïv : Kniga pljus [in Ukrainian].
7. Mezhdunarodnaja standartizacija. Standartizacija i sertifikacija v upravlenni kachestvom [International standardization. Standardization and certification in quality management]. *standart_ISO* Retrieved from [//www.standart_ISO/section6/14327.14971^2019.html](http://www.standart_ISO/section6/14327.14971^2019.html). [in Russian].
8. Bulah, I. Є. , Volosovec' , O. P. , Voronenko, Ju. V. (2003). ta in. *Sistema upravlinnja jakistjumedichnoïosvitivUkraïni [Quality management system of medical education in Ukraine]*. Dnipropetrovs'k : Art-Pres [in Ukrainian].
9. Bulanov, T.V., Volodina, Ju.I. , Vus, V.M. (2019). *Klinichne rozuminnja mizhnarodnoï klasifikacii pervinnoï medichnoï dopomogi ICPC-2 [Clinical understanding of the international classification of primary care ICPC-2]*. Kiïv [in Ukrainian].
10. *Porjadok sertifikacii sistemi upravlinnja jakistju: DSTU ISO7000[Quality management system certification procedure: DSTU ISO7000]*. K.: B.V. [in Ukrainian].
11. Kochin, I.V., Akulova, O.M., Il'kaev, D.V. ta in. (2008). Ponjattja «kompetentnist'» ta «kompetencija» u pidgotovci fahivciv Derzhavnoï sluzhbi medicini katastrof [Concepts of "competence" and "competence" in the training of specialists of the State Disaster Medicine Service]. *Zaporozhskij medicinskij zhurnal - Zaporizhzhya Medical Journal*, 4, 150-152 [in Ukrainian].