

ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА НАВЧАННЯ

Практична підготовка лікарів-інтернів на базі стажування за спеціальністю «Офтальмологія»

Практична частина інтернатури проводиться на базі стажування лікарів-інтернів в очних відділеннях багатoproфільних лікарень, офтальмологічних центрах, відділеннях науково-дослідних інститутів, незалежно від їх форми власності.

Бази стажування лікарів-інтернів - заклади охорони здоров'я державної, комунальної, приватної форми власності, в тому числі заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління міністерств та інших органів державної влади, Національної академії наук України, Національної академії медичних наук України.

Основним завданням інтернатури є підвищення рівня теоретичної та практичної підготовки лікарів-інтернів, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання "лікар-спеціаліст" за спеціальністю «офтальмологія».

Практична частина інтернатури проводиться на базах стажування лікарів-інтернів. Тривалість практичної частини інтернатури за програмою підготовки в інтернатурі за спеціальністю «офтальмологія» складає 16 місяців (2496 год.) згідно календарного плану.

Рік підготовки	МІСЯЦІ											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
I-й	Б	К	К	К	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	В
II-й	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	К	В

Б – практична частина підготовки на базі стажування;
К – освітня частина підготовки - навчання на кафедрі;
В – відпустка.

Для працевлаштування на посаду лікаря-спеціаліста за спеціальністю «офтальмологія» проходження інтернатури є обов'язковим.

II. Визначення баз стажування лікарів-інтернів

1. Бази стажування лікарів-інтернів повинні відповідати таким вимогам:
 - 1) наявність акредитаційного сертифікату першої або вищої категорії;
 - 2) наявність необхідної кількості кураторів лікарів-інтернів з числа лікарів, які мають не нижче першої кваліфікаційної категорії або досвід роботи за фахом не менше 7 років.
Кількість лікарів-інтернів на одного куратора - не більше 5 осіб;
 - 3) наявність структурних підрозділів, які надають пацієнтам медичну допомогу в стаціонарних, амбулаторних умовах, лабораторних та діагностичних кабінетів, інших структурних підрозділів для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з відповідної спеціальності;
 - 4) наявність медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів з спеціальності «офтальмологія»;
 - 5) надання лікарям-інтернам обсягу роботи відповідно до програм підготовки в інтернатурі

з спеціальності «офтальмологія»;

б) наявність навчальних приміщень для лікарів-інтернів, обладнаних сучасними технічними засобами та забезпечених необхідними навчально-методичними матеріалами.

2. Перелік баз стажування лікарів-інтернів, їх географічний розподіл з урахуванням розташування закладів вищої освіти, розподіл місць в інтернатурі за спеціальностями визначається МОЗ до 01 травня поточного року.

3. Подання списків та заявок для визначення баз стажування лікарів-інтернів для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу здійснюється щороку в такому порядку:

- до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій подають до МОЗ списки баз стажування лікарів-інтернів у відповідній адміністративно-територіальній одиниці, сформовані відповідно до вимог до баз стажування, визначених у пунктах 1, 2 цього розділу. У списках зазначається інформація щодо кожної бази стажування: найменування, кількість посад лікарів-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю з урахуванням кількості лікарів на базі стажування, які відповідають вимогам до кураторів, визначених підпунктом 2 пункту 1, підпунктом 2 пункту 2 цього розділу;
- до 01 березня поточного року заклади охорони здоров'я, які належать до сфери управління МОЗ, міністерства та інші органи державної влади, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, Національна академія наук України, Національна академія медичних наук України, заклади охорони здоров'я приватної форми власності можуть подати до МОЗ заявки на розподіл посад та місць для лікарів-інтернів на їхні бази стажування, які відповідають вимогам визначеним у пунктах 1, 2 цього розділу. У заявках зазначається інформація щодо кожної бази стажування: найменування, кількість посад лікарів-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за певною спеціальністю з урахуванням кількості лікарів на базі стажування, які відповідають вимогам до кураторів, визначених підпунктом 2 пункту 1, підпунктом 2 пункту 2 цього розділу;

Після визначення переліку баз стажування лікарів-інтернів на поточний рік кількість посад лікарів-інтернів за штатним розписом та місць для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб за спеціальністю «офтальмологія», розподілена на кожну базу стажування, не може бути скорочена та замінена на інші посади/місця.

На базах стажування лікарів-інтернів комунальної форми власності співвідношення кількості місць для підготовки лікарів-інтернів за кошти фізичних (юридичних) осіб не може складати більше ніж три місця на одну посаду лікаря-інтерна, який проходить підготовку за кошти державного бюджету.

4. Бази стажування лікарів-інтернів для проходження практичної частини підготовки в інтернатурі лікарів-інтернів з числа іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, визначаються закладом вищої освіти.

5. Перелік баз стажування лікарів-інтернів МОЗ розміщує на своєму офіційному вебсайті до 01 травня поточного року.

III. Зарахування до інтернатури

1. Підставою для зарахування на програму підготовки в інтернатурі є:

1) направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу; документ, що підтверджує рівень володіння державною мовою відповідно до [Закону України "Про забезпечення функціонування української мови як державної"](#);

2) для випускників - іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, - направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі.

2. Направлення закладу вищої освіти на проходження програми підготовки в інтернатурі видається за наявності диплома про вищу освіту за спеціальностями галузі знань 22 "Охорона здоров'я".

У направленнях за результатами рейтингового розподілу вказується прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) випускника, спеціальність в інтернатурі, заклад вищої освіти, база стажування та орган або заклад вищої освіти, який здійснює зарахування до інтернатури, терміни прийняття та строки проходження програми підготовки в інтернатурі.

3. Зарахування до інтернатури здійснюється наказом:

- Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування лікарів-інтернів комунальної або приватної форми власності, визначених базами стажування лікарів-інтернів відповідно до пункту 3 розділу III цього Положення);
- керівника бази стажування лікарів-інтернів державної форми власності, яку включено МОЗ до переліку баз стажування лікарів-інтернів відповідно до пункту 3 розділу III цього Положення (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування лікарів-інтернів державної форми власності, що належить до сфери управління відповідного міністерства, іншого органу державної влади, Національної академії наук України, Національної академії медичних наук України);
- керівника закладу вищої освіти (у разі проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування фармацевтів/провізорів-інтернів, а також для лікарів-інтернів-іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, за всіма спеціальностями підготовки в інтернатурі).

У наказі про зарахування до інтернатури зазначаються спеціальність в інтернатурі, заклад вищої освіти, база стажування лікарів-інтернів та строк проходження підготовки в інтернатурі за спеціальністю «офтальмологія».

Для видання наказу про зарахування випускник подає направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі до 20 липня поточного року (25 березня для випускників за спеціальністю 224 "Технології медичної діагностики та лікування" та випускників заочної форми навчання за спеціальністю 226 "Фармація, промислова фармація").

4. Керівники баз стажування лікарів-інтернів комунальної або приватної форми власності на підставі наказів про зарахування до інтернатури видають накази про прийняття випускника на посаду лікаря-інтерна певної спеціальності (у разі підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету) або про проходження випускником практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Керівники баз стажування лікарів-інтернів державної форми власності, зазначених у абзаці третьому пункту 3 цього розділу, видають накази про зарахування до інтернатури та прийняття випускника на посаду лікаря-інтерна певної спеціальності (у разі підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету) або про проходження випускником практичної частини підготовки в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб на підставі документів, передбачених пунктом 1 цього розділу.

5. Лікарі (фармацевти/провізори)-інтерни зобов'язані з'явитися на базу стажування лікарів-інтернів не пізніше 01 серпня поточного року, а до закладу вищої освіти для проходження освітньої частини підготовки в інтернатурі - не пізніше 01 вересня поточного року.

IV. Організація практичної підготовки в інтернатурі

1. Початок програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю «офтальмологія» з 01 серпня поточного року.

2. Підготовка лікарів-інтернів в інтернатурі проводиться на підставі програми підготовки в інтернатурі, розробленою спільно закладом вищої освіти та базою стажування, та навчальних планів, затверджених Вченою радою закладу вищої освіти.

За період підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни повинні оволодіти наступними компетентностями, які визначені програмою підготовки в інтернатурі:

1. Загальні компетентності (ЗК):

- ✓ ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їх застосування у щоденній практиці.
- ✓ ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності.
- ✓ ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їх рівня.
- ✓ ЗК 04. Спроможність усно і письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами.
- ✓ ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп'ютерною технікою.
- ✓ ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та вирішення ситуативних проблем в медичній практиці.
- ✓ ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (належна професійна поведінка).
- ✓ ЗК 08. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу та безпеки власного життя і пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров'я суспільства, сприяти підвищенню якості життєво важливих складових (вода, повітря, харчові продукти і т. д.).
- ✓ ЗК 09. Демонстрування соціальної активності та відповідальної громадянської позиції у лікарській діяльності.
- ✓ ЗК 10. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.
- ✓ ЗК 11. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.
- ✓ ЗК 12. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани.
- ✓ ЗК 13. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної медичної допомоги, домедичної допомоги за міжнародними протоколами.
- ✓ ЗК 14. Знати покази, броти покази, побічні дії препаратів, які використовуються в лікарській практиці та побічну дію з боку препаратів, які приймаються пацієнтом системно.

2. Інтегральні компетентності (ІК):

- ✓ ІК 01. Здатність адаптуватися до нових умов і ситуацій та спроможність автономно діяти у них.
- ✓ ІК 02. Спроможність до роботи у команді, зокрема у міждисциплінарній та інтернаціональній.
- ✓ ІК 03. Комунікативна компетентність: спроможність до ефективної професійної та міжособистісної комунікації, вміння спілкуватися з людьми з особливими потребами, дітьми та особами літнього віку.
- ✓ ІК 04. Лідерство у розробці та впровадженні інновацій та їх використання у професійній діяльності.
- ✓ ІК 05. Вміння визнавати власні помилки та запобігати, мінімізувати негативні наслідки.

- ✓ ПК 06. Демонстрування лідерських навичок, уміння приймати рішення та брати на себе відповідальність за управління ситуацією, вміння делегувати завдання іншим членам команди.
- ✓ ПК 07. Спроможність до організації правового забезпечення та менеджменту професійної діяльності.

3. Професійні компетентності (ПК)

- ✓ ПК 01. Перевірка гостроти зору, визначення вад рефракції ока та підбір окулярів для далі, для роботи та мультифокальних.
- ✓ ПК 02. Визначення кольорочутливості та контрастної чутливості.
- ✓ ПК 03. Периметрія (кінетична та статична).
- ✓ ПК 04. Гоніоскопія.
- ✓ ПК 05. Визначення якості слізної плівки (тест Ширмера, тест Норна, визначення часу розриву слізної плівки, інше). ПК 06. Визначення рефракції ока (авторефрактометрія, скіаскопія).
- ✓ ПК 07. Електрофізіологічні методи дослідження ока (електроокулографія, викликані зорові потенціали, фосфен-тест).
- ✓ ПК 08. Кератометрія и кератотопографія.
- ✓ ПК 09. Пахіметрія та ендотеліальна біомікроскопія рогівки ПК 10. Ультразвукове дослідження ока та орбіти (а-сканування, В-сканування).
- ✓ ПК 11. Дослідження функції очних м'язів (очної моторики) та визначення кута косоокості.
- ✓ ПК 12. Визначення біокулярного зору (чотирьохточковий тест).
- ✓ ПК 13. Вимірювання внутрішньоочного тиску (апланатична та безконтактна тонометрія).
- ✓ ПК 14. Огляд переднього сегменту ока за допомогою щілинної лампи.
- ✓ ПК 15. Пряма офтальмоскопія.
- ✓ ПК 16. Фундускопія за допомогою контактної чи безконтактної лінзи, різні типи непрямой офтальмоскопії.
- ✓ ПК 17. Флуоресцентна ангиографія.
- ✓ ПК 18. Офтальмологічні методи дослідження, що використовують лазери (оптична когерентна томографія переднього та заднього відрізка ока, вимірювання шару нервових клітин, оптичне лазерне сканування).
- ✓ ПК 19. Первинний прийом пацієнта, анамнез, складання плану обстеження, диференціальний діагноз, складання плану лікування, виписки та подальшого спостереження.
- ✓ ПК 20. Ретро- та пара-бульбарні, перілімбальні та субкон'юнктивальні ін'єкції.
- ✓ ПК 21. Інтравітреальне введення препаратів.
- ✓ ПК 22. Видалення сторонніх тіл з рогівки та кон'юнктиви, інстиляції лікарських засобів в кон'юнктивальний мішок.
- ✓ ПК 23. Мати знання з хірургії поранень повік, кон'юнктиви та склери, вміти описати їх та виконати на муляжах чи тренажерах, під наглядом викладача. Мати знання з основ пластичної хірургії повік.
- ✓ ПК 24. Мати знання з мікрохірургії ока при хірургії катаракти, рефракційних операціях, антиглаукомних операціях, як проникаючих, так і непроникаючих та лазерних, вміти описати їх та виконати на муляжах чи тренажерах, під наглядом викладача.
- ✓ ПК 25. Мати знання з лазерних втручань на оці (YAG laser, фотокоагуляція при глаукомі, дистрофіях сітківки та ретиношизисі), вміти описати їх та виконати на муляжах чи тренажерах, під наглядом викладача.
- ✓ ПК 26. Мати знання з мікрохірургії ока при операціях на сітківці та вітреоретинальних операціях при новоутвореннях, епіретинальних мембранах, розривах сітківки та її відшаруванні, вміти описати їх та виконати на муляжах чи тренажерах, під наглядом викладача.
- ✓ ПК 27. Знати основи асептики та антисептики та правила організації роботи в операційній.

5. Керівник бази стажування лікарів-інтернів:

- 1) видає накази відповідно до пункту 4 розділу IV цього Положення та забезпечує проходження практичної частини інтернатури лікарями (фармацевтами/провізорами)-інтернами відповідно до програми підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів-інтернів;
- 2) видає наказ про визначення кураторів лікарів-інтернів;

- 3) організовує інформування лікарів-інтернів про діяльність бази стажування лікарів-інтернів, ознайомлення з правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охорони праці і техніки безпеки, правами та обов'язками лікарів-інтернів тощо;
- 4) відряджає лікарів-інтернів до відповідного закладу вищої освіти для проходження освітньої частини програми інтернатури згідно з графіком освітнього процесу;
- 5) повідомляє про порушення виконання програми інтернатури лікарем (фармацевтом/провізором)-інтерном Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та заклад вищої освіти відповідно.

6. *Куратор лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів:*

- 1) здійснює підготовку лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів відповідно до програми підготовки в інтернатурі;
- 2) здійснює контроль за виконанням лікарем (фармацевтом/провізором)-інтерном програми підготовки в інтернатурі та у разі порушень виконання повідомляє про це керівника бази стажування лікарів-інтернів;
- 3) залучає лікарів-інтернів до активної участі в діагностичній, лікувальній, профілактичній, фармацевтичній роботі та у виконанні заходів інфекційного контролю;
- 4) взаємодіє з керівником групи лікарів-інтернів закладу вищої освіти для забезпечення виконання лікарями (фармацевтами/провізорами)-інтернами програми підготовки в інтернатурі.

IV. а. Зміст підготовки

В процесі стажування інтерн навчається оформленню основної медичної документації, набуває досвід в одержанні інформації загального характеру, виконує маніпуляції, спеціальні діагностичні методики, працює в операційній як асистент хірурга. В стаціонарі курує 3-5 хворих, в поліклініці приймає приблизно 10 хворих на день. Виконує 2 чергування по 12 годин на місяць в стаціонарі разом з лікарем-керівником. Веде особисту документацію (щоденник, облік маніпуляцій, які виконує), працює над написанням рефератів, разом з керівником підготує звіт про маніпуляції і навички, які засвоїв.

На першому етапі роботи на базі стажування лікар-інтерн працевлаштовується, знайомиться зі структурою лікувальної бази, внутрішнім розпорядком установи, придбає необхідну навчальну літературу. Знайомиться з роботою очного кабінету, його обладнанням та документацією, надає необхідну допомогу ординатору та виконує маніпуляції в очному кабінеті, вчиться збирати анамнез очного хворого. Знайомиться з організацією роботи стаціонару, складає перелік матеріально-технічного обладнання очного відділення за допомогою ординатора, якому доручено керівництво. Лікарі-інтерни знайомляться з методиками обстеження хворого згідно переліка. Для підвищення активності інтерна у їх лікуванні необхідно доручати виконання різноманітних маніпуляцій, надавати допомогу в організації додаткових досліджень, стежити за виконанням відповідальних призначень. Особливо необхідно підкреслити, що обмеження діяльності інтерна до рамок прикріплених за ним хворих - груба помилка навчання в інтернатурі.

Діагностична робота.

Основна мета цього розділу роботи - оволодіння основними сучасними методами діагностики офтальмологічних захворювань. Не дивлячись на навчання у вищому медичному закладі освіти, вдосконаленню знань з діагностики необхідно приділяти особливу увагу.

Перш за все, йде мова про закріплення отриманих раніше знань, набуття навичок на такому рівні, який міг би бути основою для подальшої самостійної роботи. По-друге, у деяких лікарів-інтернів знання з того чи іншого питання недостатні, що вимагає планомірного, систематичного їх поповнення чи повторення. Проходження інтернатури -сприятливий період трудового життя молодого лікаря, що вперше зустрічається з повсякденними запитами практичної діяльності хірурга.

Керівнику інтернів необхідно приділяти велику увагу удосконаленню ними навичок у зборі анамнезу, в правильному виконанні методів дослідження, інтерпретації даних об'єктивних досліджень у диференціальній діагностиці та вмінні використати при цьому спеціальну літературу.

Запропонований нижче перелік практичних навичок і хірургічних маніпуляцій, якими повинен оволодіти лікар-інтерн, передбачає три рівні оволодіння ними.

При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками і кількість маніпуляцій з урахуванням характеру і обсягу лікувально-діагностичної роботи на стажуванні.

Лікувальна робота.

У процесі підготовки лікарі-інтерни засвоюють принципи і методи консервативного та оперативного лікування офтальмологічних хворих.

Інтерн визначає лікувальну тактику, здійснює консервативне лікування, встановлює покази для хірургічних втручань, проводить лікування в післяопераційному періоді закріплених за ним хворих.

Набуття практичних навичок виконання основних маніпуляцій - одна з центральних задач навчання в інтернатурі. Перелік практичних навичок та маніпуляцій, якими повинен оволодіти інтерн-офтальмолог за час навчання і інтернатурі, подані в додатку. Лікарі, що починають навчання в інтернатурі, повинні бути ознайомлені з організаційними канонами роботи операційної, а також з елементарними навичками участі в операціях. Навчання здійснюється поступово, з прогресивним збільшенням складності поставлених перед інтерном завдань.

Інтерн повинен особисто проводити перев'язки усіх своїх хворих, при необхідності - за участю керівника. Останній повинен оглядати усіх хворих, незалежно від перебігу післяопераційного періоду. Окрім того, бажано проводити огляд усіх важких хворих, що є у відділенні в присутності або за участю інтерна, незалежно від того, хто є їх лікуючим лікарем.

Робота інтерна у поліклініці. Робота інтерна у поліклініці скерована на засвоєння та удосконалення знань і професійних навичок. Вона здійснюється під керівництвом лікаря - офтальмолога.

Метою підготовки інтерна в поліклініці є:

- ознайомлення з організацією роботи офтальмолога поліклінічного відділення;
- засвоєння принципів оформлення медичної документації;
- вивчення методики проведення диспансеризації офтальмологічних хворих;
- вивчення контингенту офтальмологічних хворих, специфіки їх діагностики та лікування в амбулаторних умовах..

Основою навчання є самостійна практична робота інтерна у поліклініці в ролі лікаря-офтальмолога . Протягом циклу під контролем керівника інтерн приймає участь у прийомі офтальмологічних хворих, проводить необхідні діагностичні прийоми, що використовуються в поліклініці, надає необхідну офтальмологічну допомогу, вирішує питання шпиталізації хворих, оформляє відповідну медичну документацію, вивчає принципи профілактичної роботи і диспансеризації.

Теоретична підготовка лікаря-інтерна.

Основою теоретичної підготовки лікаря-інтерна є самостійна робота над літературою. Керівник повинен з'ясувати у інтерна з якою літературою він ознайомлений, характером і якістю рефератів, що є у нього. Відповідно з цим в індивідуальний план інтерна включається реферування того чи іншого джерела обов'язко-

вої літератури. При підготовці інтернами доповідей використовується додаткова література, а також журнали, збірники і т. д., у вибірці яких повинні надати допомогу керівники інтернів. Реферування опрацьованих джерел має дві цілі: по-перше, краще засвоєння матеріалу і підготовку анотацій, необхідних для використання в майбутньому, і, по-друге, - документування виконаної обов'язкової роботи.

Науково-практична робота лікарів-інтернів.

Основу науково-практичної роботи складають клінічні спостереження чи розробка архівних матеріалів очного відділення. Кожний інтерн повинен зробити доповідь на заключній науково-практичній конференції, що організовується наприкінці проходження інтернатури. Тема повинна бути обрана протягом перших двох місяців навчання в інтернатурі. План наукової роботи складається спільно з керівником при консультативній допомозі куратора інтернатури (викладача університету). У ньому вказуються терміни окремих фрагментів роботи. Інтерн починає виконання наукової роботи на базі стажування, а завершує її під час навчання на кафедрі.

Організаційно-методична форма навчання.

Клінічний обхід хворих. Мета обходу - систематичне колективне обговорення усіма лікарями відділення клінічних питань. Основна роль належить лікуючому лікарю і особі, що проводить обхід (завідувач відділенням). Здійснюється огляд хворих, перевірка відповідності діагнозу суб'єктивним і об'єктивним проявам захворювання, даним лабораторних, інструментальних досліджень, уточнюється діагноз, визначається вибір додаткових методів діагностики, оцінюється правильність дій лікаря і вирішуються питання подальшої тактики. Дні обходу повинні бути постійними. Підготовка керівника до обходу полягає у постійному ознайомленні з найновішими досягненнями клінічної та теоретичної медицини, в повному знанні усіх хворих, що є у відділенні. Це останнє досягається щоденною участю в ранішніх нарадах і огляді усіх хворих, що поступили.

Клінічний розбір хворих є одним з основних і ефективних методів навчання лікарів-інтернів, який проводиться, в основному, після обходу хворих. Окрім того, вони здійснюються на ранкових конференціях лікарів і, при необхідності, невідкладних вирішень - в будь-який час. У клінічному розборі обов'язкова участь усіх лікарів відділення та інтернів. Змістом його повинно бути остаточне обговорення та заключне тлумачення характеру патологічного процесу, встановлення діагнозу і конкретного плану лікування. У випадках, в яких розбору підлягає хворий, лікуючим лікарем якого є інтерн, останній доповідає усі відомості, що стосуються історії хвороби. Вимоги, що ставляться до доповіді - повнота інформації, її вірогідність і точність.

Консиліуми. Дидактична вартість консиліумів є ідентичною значенню клінічних розборів. Бажано перед консиліумом провести з інтернами спеціально для них призначений клінічний розбір хворих з детальним ознайомленням з історією хвороби та загостренням уваги на клінічній проблематиці, що повинна бути вирішена.

Науково-практичні конференції лікарні чи відділення. Участь в них інтернів у ролі доповідачів бажана. По можливості, необхідно уникати доповідей реферативного характеру, хоч і вони допустимі. Подібні доповіді в певному ступені відмежовують теорію від практики; у зв'язку з відсутністю безпосереднього практичного додатку, викладений теоретичний матеріал фіксується у пам'яті, як правило, гірше. Доповідь реферативного типу, прочитана перед аудиторією лікарів з практичним досвідом добре засвоюється і приносить велику користь, тому що узагальнює, скеровує та інтегрує знання, які вже є у лікаря.

Після першого циклу очного навчання інтерни, які повернулись до стажування, повинні відпрацьовувати методики за переліком професійної компетентності.

Лікарі-інтерни після закінчення 2-річної інтернатури підлягають атестації на визначення рівня теоретичних знань та практичних навичок з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста у встановленому МОЗ України порядку.

IV. б. Статус лікаря інтерна у відділенні

В адміністративному відношенні лікар-інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної установи. Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря він володіє правами і несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.

Відповідно з існуючим положенням про інтернатуру, лікар-інтерн повинен самостійно забезпечувати діагностичний та лікувальний процес під керівництвом безпосереднього керівника. Необхідно звернути особливу увагу на зміст, що вкладається в розуміння «самостійно». В точному розумінні лікар-інтерн не може працювати самостійно, оскільки при його обмеженій компетентності неможливо надати усю повноту вирішення складних клінічних, організаційних чи деонтологічних завдань. Виходячи із сказаного, під поняттям "самостійність" необхідно розуміти тільки максимально можливу самостійність, яка, однак, повинна бути суворо контрольована керівником. Тут необхідний індивідуальний підхід, зумовлений конкретними теоретичними знаннями лікаря-інтерна з цього чи іншого питання, ступенем засвоєння практичних навичок, його характерологічними особливостями та рядом інших факторів. Ступінь самостійності повинен прогресивно наростати в процесі навчання, і, в результаті, до кінця інтернатури підготовка лікаря-інтерна повинна відповідати поставленим вимогам самостійності у вирішенні клінічних задач, передбачених програмою.

При здобутті необхідних практичних навичок лікар-інтерн проводить те чи інше оперативне втручання або маніпуляцію з обов'язковою асистенцією керівника чи призначеного ним досвідченого лікаря.

V. Права та обов'язки лікарів-інтернів

2. Під час проходження практичної частини програми інтернатури на базі стажування лікарів-інтернів, лікарі (фармацевти/провізори)-інтерни працюють під керівництвом куратора лікарів-інтернів, а під час проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі у закладі вищої освіти керівництво здійснює закріпленій за ним керівник групи.

3. Лікарі (фармацевти/провізори)-інтерни мають право:

- користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними і допоміжними підрозділами бази стажування лікарів-інтернів;
- здійснювати діяльність з спеціальності «офтальмологія» з прогресивним рівнем складності під час проходження програми інтернатури;
- ініціювати зміну бази лікарів-інтернів у порядку, визначеному пунктом 2 розділу VII цього Положення, у разі ненадання базою стажування обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності.
- брати участь у науково-практичних конференціях, та інших навчальних заходах, які за тематикою відповідають програмі навчання в інтернатурі.

3. Лікарі-інтерни зобов'язані:

- набувати, поглиблювати і удосконалювати теоретичні знання, вміння і навички;
- у повному обсязі та своєчасно виконувати програму підготовки в інтернатурі;
- дотримуватись принципів академічної доброчесності;
- дотримуватись інструкцій куратора лікарів-інтернів на базі стажування лікарів-інтернів, що стосуються діяльності лікарів-інтернів.

VI. Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі

2. Переведення лікарів-інтернів з однієї бази стажування на іншу здійснюється за заявою лікарів-інтернів та рішенням МОЗ. Переведення здійснюється у таких випадках:

- ненадання лікарю (фармацевту/провізору)-інтерну обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;
- проходження військової служби чоловіком (дружиною в тому числі за контрактом) у військових формуваннях створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ, поза місцем розташування бази стажування лікарів-інтернів.

Зміна бази стажування лікарів-інтернів відбувається у разі наявності вакантних місць у базах стажування лікарів-інтернів.

3. Відрахування з інтернатури здійснюється:

- у разі, якщо лікар (фармацевт/провізор)-інтерн не з'явився до 10 серпня поточного року на базу стажування лікарів-інтернів та не повідомив про поважні причини відсутності заклад вищої освіти та базу стажування;
- за невиконання програми підготовки в інтернатурі (у разі виконання менше третини обсягу програми підготовки);
- за систематичне порушення правил внутрішнього розпорядку;
- у разі порушення умов договору про надання платної послуги із базою стажування лікарів-інтернів;
- за власним бажанням;
- у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в інтернатурі.

4. Відрахування з інтернатури здійснюється наказом структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій бази стажування, які видали наказ про зарахування до інтернатури, за поданням керівника бази стажування.

Копія наказу про відрахування з інтернатури направляється до бази стажування лікарів-інтернів та до закладу вищої освіти відповідно.

5. Повторне зарахування в інтернатуру лікарів-інтернів, відрахованих відповідно до цього розділу, здійснюється на загальних підставах відповідно до Положення про інтернатуру.

6. Виконання програми підготовки в інтернатурі призупиняється у таких випадках:

- за непрацездатністю, якщо за висновком лікарсько-консультативної комісії (далі - ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (далі - МСЕК), визначена непрацездатність лікаря-інтерна до роботи лікарем-інтерном;
- у разі виходу у відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами або відпустку для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку.

Виконання програми підготовки в інтернатурі поновлюється за заявою лікаря-інтерна і здійснюється за індивідуальним навчальним планом.

7. Зміна спеціальності в інтернатурі може відбуватися у зв'язку:

- з непрацездатністю, якщо за висновком ЛКК або МСЕК визначено, що лікарі-інтерни є непрацездатними для проходження програми підготовки в інтернатурі з спеціальності «офтальмологія»;
- з проходженням військової служби чоловіком (дружиною в тому числі за контрактом), у військових формуваннях створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів-інтернів, у випадку відсутності обраної спеціальності за місцем проходження військової служби.

Зміна спеціальності в інтернатурі з інших підстав не допускається.

Лікарі-інтерни мають право повторно вступити до інтернатури на наступний рік, на умовах, передбачених Положенням про інтернатуру.

VII. Фінансове забезпечення інтернатури

1. Фінансування підготовки в інтернатурі для громадян України може відбуватися за кошти державного та/або місцевих бюджетів, кошти фізичних (юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством.

2. Фінансування підготовки в інтернатурі іноземців та осіб без громадянства відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

3. Підготовка в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб здійснюється на підставі договорів про надання платних послуг із закладом вищої освіти та базою стажування лікарів-інтернів.

4. Фінансування підготовки в інтернатурі випускників, які навчалися в закладі вищої освіти за кошти державного бюджету та проходять програму підготовки в інтернатурі в закладі охорони здоров'я приватної форми власності відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

5. Кількість місць на підготовку лікарів-інтернів за кошти державного бюджету та за кошти фізичних (юридичних) осіб визначається щороку МОЗ до 01 травня поточного року, з урахуванням:

- кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подають щороку до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до МОЗ;
- пропозицій груп експертів МОЗ за спеціальностями;
- обсягу бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік.

VIII. Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури

1. Заходи з оцінювання результатів проходження інтернатури складаються з поточного, проміжного та підсумкового оцінювання (атестація).

2. Поточне оцінювання здійснюється керівниками груп лікарів-інтернів закладів вищої освіти шляхом контролю за рівнем оволодіння компетентностями, зазначеними у відомості обліку відвідувань та успішності, яка є додатком до програми підготовки в інтернатурі.

3. У разі, якщо за результатами поточного оцінювання встановлено, що базою стажування не надано необхідного обсягу роботи відповідно до програми підготовки в інтернатурі, вирішується питання із зміни бази стажування.

4. Проміжне оцінювання здійснюється:

- профільною кафедрою закладу вищої освіти за результатами проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;
- куратором лікарів-інтернів на базі стажування з метою перевірки ступеня оволодіння відповідними компетентностями по завершенню вивчення кожного курсу практичної частини програми підготовки в інтернатурі.

5. Результати проміжного оцінювання ступеня оволодіння відповідними компетентностями фіксуються у відомості обліку відвідувань та успішності та враховуються під час підсумкового оцінювання за шкалою відповідно до вимог програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю «офтальмологія».

6. По закінченню строку підготовки в інтернатурі лікарі-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання "лікар-спеціаліст" за спеціальністю «офтальмологія».

7. До атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання "лікар-спеціаліст" або "фармацевт/провізор-спеціаліст", допускаються лікарі-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі.

13. Атестацію на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання "лікар-спеціаліст" з конкретної спеціальності проводять атестаційні комісії, склад яких затверджує керівник закладу вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина). До складу такої комісії входять: завідувачі профільних кафедр, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів, професори та доценти профільних кафедр (куратори - відповідальні за підготовку лікарів-інтернів на кафедрах), спеціалісти органів (закладів) охорони здоров'я (куратори лікарів-інтернів на базах стажування).

15. За результатами атестації (позитивними) закладом вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина), оформляється та видається сертифікат лікаря-спеціаліста.

При негативному результаті іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями лікар (фармацевт/провізор)-інтерн вважається таким, що не засвоїв вміння і не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в інтернатурі, та відповідно вважається неатестованим.

Можливість повторного складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями не передбачено.

16. Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено у присвоєнні звання "лікар-спеціаліст" з спеціальності «офтальмологія», може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПРИМІРНИЙ ПЛАН ТЕМАТИК РЕФЕРАТІВ, ЯКІ ЛІКАР-ІНТЕРН ЗАБОВ'ЯЗАНИЙ НАПИСАТИ ЗА ПЕРІОД НАВЧАННЯ НА БАЗІ СТАЖУВАННЯ

1. Патологія повік.
2. Гострі та хронічні кон'юнктивіти.
3. Захворювання орбіти
4. Захворювання склери.
5. Захворювання рогової оболонки, симптоматика.
6. Кератити екзогенні, ендогенні.
7. Герпетичні кератити.
8. Туберкульозно-алергічний та гематогенний туберкульозний кератити.
9. Дистрофії рогової оболонки. Епітеліально-ендотеліальна дистрофія рогової оболонки. Кератомалачія.
10. Кератоконус, клініка, діагностика, лікування.
11. Наслідки захворювань рогової оболонки. Принципи хірургічного лікування.
12. Передній увеїт (ірит, іридоцикліт). Клініка, діагностика, лікування, невідкладна допомога.
13. Дистрофії судинного тракту.
14. Запальні процеси в сітківці
15. Склеротичні дистрофії жовтої плями.
16. Тапеторетинальні дистрофії, пігментна дистрофія.
17. Патогенез, діагностика, лікування та профілактика відшарування сітківки.
18. Гостра непрохідність центральної артерії сітківки. Гостра непрохідність центральної вени сітківки.
19. Діабетична ретинопатія.
20. Запальні захворювання зорового нерва. Ретробульбарні неврити.
21. Лазерне лікування первинної глаукоми
22. Хірургічне лікування первинної глаукоми.
23. Пошкодження орбіти.
24. Непроникаючі поранення очного яблука. Лікування.
25. Опіки ока. Невідкладна допомога.
26. Співдружнтя косоокість, діагностика, лікування.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ОСВІТНЬО-КВАЛІФІКАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛІКАРЯ СПЕЦІАЛІСТА – ОФТАЛЬМОЛОГА.

Лікар - офтальмолог повинен знати:

- основи законодавства по охороні здоров'я та директивні документи, що визначають діяльність органів охорони здоров'я;
- загальні питання організації на Україні та офтальмологічної допомоги дорослим та дітям, організація роботи швидкої медичної допомоги дорослому та дитячому населенню; організація медичної допомоги населенню за умов виникнення екстремальних ситуацій з масовим ушкодженням;
- організація, обладнання та оснащення офтальмологічного кабінету поліклініки, інструментарій та оснащення операційної для офтальмологічних операцій;
- топографічну анатомію очниці, придатків ока та очного яблука, вікову анатомію в основних вікових групах;
- основні питання нормальної та патологічної фізіології при офтальмологічній патології в основних вікових групах,
- причини виникнення патологічних процесів в оці, механізми їх розвинення та клінічні прояви;
- патофізіологія травм та опіків ока, їх профілактика та лікування;
- фізіологія та патофізіологія сльозоутворення і сльозовиділення, склад нормальної сльози;
- загальні та функціональні методи обстеження хворих в офтальмології, питання асептики та антисептики в офтальмології;
- принципи та методи знечулення в офтальмології в основних вікових групах; питання інтенсивної терапії та реанімації в офтальмології;
- клінічну симптоматику основних офтальмологічних захворювань в різних вікових групах, їх профілактику, діагностику та лікування;
- клінічну симптоматику загальних захворювань, які мають вторинний вплив на функцію органа зору;
- показання до спеціальних методів дослідження;
- принципи підготовки хворих до операції і принципи ведення післяопераційного періоду;
- принципи медикаментозної терапії офтальмологічних захворювань, сучасні лікарські засоби, механізм дії, дози, протипоказання до застосування, ускладнення та їх профілактика;
- застосування фізіотерапії при лікуванні офтальмологічних хворих, показання та протипоказання;
- питання організації та діяльності медичної служби цивільної оборони.

Лікар – офтальмолог повинен вміти:

- отримувати вичерпну інформацію про захворювання від хворого або його родичів чи на основі аналізу медичної документації, що мається в розпорядженні;
- застосувати об'єктивні методи обстеження хворого, що визначають загальні та специфічні ознаки офтальмологічного захворювання, особливо в тих випадках, коли потрібна не- відкладна допомога;
- встановити попередній діагноз основного та супровідного захворювання, їх ускладнень,
- оцінити важкість стану хворого, причину цього стану, вжити необхідних засобів для виведення хворого з цього стану;
- надати необхідну невідкладну допомогу при гострому приступі глаукоми, гострому іридоцикліті, виразці рогівки, гострому порушенні кровообігу в сітківці ока, абсцесі повік, флегмоні слезового міхура та орбіти та ін.;
- визначити необхідність та послідовність спеціальних методів дослідження (периметрія, рефрактометрія, тонометрія, тонографія та ін), виконати їх та дати правильну їх оцінку;
- визначити показання до госпіталізації;
- провести диференційну діагностику основних офтальмологічних захворювань в різних вікових групах, обґрунтувати клінічний діагноз;
- обґрунтувати схему, план і тактику ведення хворих, показання та протипоказання до операції;
- обґрунтувати найбільш доцільну техніку операції;
- виконати знечулення хворого (крім методів, що потребують участі лікаря-анестезіолога);
- розробити схему післяопераційного ведення хворого і профілактики післяопераційних ускладнень, призначити необхідну медикаментозну терапію;
- оформити всю необхідну документацію;
- проводити диспансеризацію та оцінити її ефективність;
- вміти діагностувати та надати необхідну допомогу при наступних захворюваннях та станах: травматичний шок, гостра крововтрата, гостра серцева та дихальна недостатність, гострий токсикоз, включаючи синдром тривалого розчавлювання.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НОРМАТИВНІ ДОКУМЕНТИ, НА ЯКИХ БАЗУЄТЬСЯ ПІДГОТОВКА ІНТЕРНА, РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА, ЕЛЕКТРОННІ РЕСУРСИ

1. Закон «Про вищу освіту» - <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
2. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я» Наказ МОЗ України від 29 березня 2002 року № 117.
3. Постанова Кабінету міністрів України №762 від 07 липня 2021 «Про внесення змін до переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти».
4. Перелік галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти 2015 – <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-п>.
5. Наказ Міністерства освіти і науки України №584 від 30.04.2020 «Про внесення змін до Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти».
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1254 від 22.06.2021 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за №1081/36/36703) Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію.
7. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №1254 від 14.07.2022 Про затвердження примірних програм підготовки в інтернатурі за спеціальностями «Акушерство та гінекологія», «Внутрішні хвороби», «Дитяча хірургія», «Епідеміологія», «Неврологія», «Офтальмологія», «Ортопедія і травматологія», «Педіатрія», «Психіатрія», «Хірургія», «Стоматологія», «Медична психологія», «Медицина невідкладних станів», «Інфекційні хвороби».
8. Офтальмологія: підручник / за ред. В.Н. Сакович, В.Н. Сердюк, Д.Г. Жабоедов. – Медицина, 2022. – 128 с.
9. Офтальмологія : підручник / за ред. Г.Д. Жабоедов, Р.Л. Скрипник, О.А. Кіча та інш.. – Медицина, 2018. – 296 с.
10. Офтальмологія. Практикум. / за ред. Г.Д. Жабоедова, В.В. Кірєєва. - К., Медицина - 2013 - 279 с.
11. Ophthalmology: textbook / O.P. Vitovska, P.A. Bezditko, I.M. Bezkorovayna et al. — 2nd edition. – Kyiv :AUS Medicine Publishing, 2020. – 648 p.
12. The Will sEye Manual: Office and Emergency Room Diagnosis and Treatment of Eye Disease / Dr.Kalla Gervasio, Dr.TravisPeck. - WoltersKluwer, 2021. – 426 с.
13. Детская офтальмология. Цветной атлас и краткое руководство по клинической офтальмологии / Под ред. Л.Б. Нельсона. – Геотар, 2021. – 304 с.
14. Ретинобластома: монографія /під ред. Н.Ф. Боброва. - Одесса: Видавничий центр, 2020. -327 с.
15. Офтальмологическая загадка - птериgium: монография / Э.В. Мальцев, В.Я. Усов, Н.Ю. Крицун, ГУ "Ин-т глазных болезней и тканевой терапии им. В. П. Филатова НАМН Украины"; Под ред. Н. В. Пасечникова.– Одесса : Астропринт, 2020.– 148 с.
16. Офтальмохирургия / Херш Питер С., Загельбаум Брюс М. / Медицинская литература. – 2020, 400 с.
17. Image Analysis and Modeling in Ophthalmology / Edited By Eddie Y. K. Ng. – Edited By Eddie Y. K. Ng / CRC Press, 2017. – 412 с.

18. Handbook of Visual Optics, Two-VolumeSet / Pablo Artal. - CRC Press, 2021. – 832 с.

19. Джек Дж. Кански. Клиническая офтальмология: систематизированный подход. Пер. с англ. / Д. Кански. – М.: Логосфера, 2009. – 944 с.

20. Джек Дж. Кански. Клиническая офтальмология: признаки, причины, дифференциальная диагностика Пер. с англ. / Д. Кански. – М.: Логосфера, 2012. – 575 с.

21. Terminology and guidelines for glaucoma 5th Edition / Br J Ophthalmol. 2021 Jun;105 (Suppl 1):1-169.