

С.В. Попов, Л.А. Титова, С.Л. Петросян, В.П. Попова
**ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России,
каф. инструментальной диагностики ИДПО, каф. микробиологии*

Резюме. Статья посвящена рассмотрению проблем функционирования системы непрерывного медицинского образования, выявлению особенностей взаимодействия высших учебных заведений и учреждений практического здравоохранения по совершенствованию ее полномасштабного внедрения в образовательную практику. Целью работы является определение места ВУЗа в системе непрерывного медицинского образования и путей оптимизации его работы в современных условиях. В работе анализируются основные сложности, связанные с переходом на новый порядок организации последипломного образования врачей. Посредством методов наблюдения, опроса, анализа и обобщения в ходе реализации непрерывного медицинского образования выделяются направления его адаптации к потребностям практического здравоохранения.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование; ВУЗ; здравоохранение; образовательная практика; внедрение.

Динамично меняющиеся условия профессиональной деятельности, огромный объем информации, с которым имеет дело каждый специалист, постоянное совершенствование диагностических и лечебных технологий обуславливают качественно новые требования к профессиональному уровню врачей. Если в последней четверти прошлого века концепция непрерывного медицинского образования являлась в значительной степени задачей на будущее, то на сегодняшний день в такой высококонкурентной области, как здравоохранение, это в полной мере вопрос профессионального самосохранения. [1].

В работе анализируются правовые основы внедрения системы непрерывного медицинского образования в практическое здравоохранение, обобщаются подходы к обеспечению постоянного повышения квалификации специалистов в различных странах мира. На основе опыта работы кафедры инструментальной диагностики ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко по реализации системы непрерывного медицинского образования выделяются особенности и проблемы адаптации врачей к новым условиям последипломного обучения.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изменениями от 29.12.2015 г. №389-ФЗ) в России вводится новая процедура допуска к профессиональной деятельности. Поэтапно с 01.01.2016 г. по 31.12.2025 г. осуществляется переход от сертификации к аккредитации специалистов. Это по сути введение новой системы непрерывного медицинского образования в Российской Федерации, основные позиции которой нашли отображение в Приказе Министерства здравоохранения России от 02.06.2016 г. № 334 Н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

Необходимо отметить, что далеко не все подразделения отечественного здравоохранения, в том числе и Минздрава, оказались в полной мере готовы к работе в новых условиях. Это относится и к медицинским ВУзам, являющимся важной составляющей новой системы непрерывного медицинского образования. Во многом

именно от их способности оперативно адаптироваться к современным требованиям и зависит полномасштабный и безболезненный переход на новую образовательную систему.

Проблемы непрерывного образования в последние годы широко обсуждаются в специальной литературе. Авторы указывают на значимость «образования взрослых», «продолжающегося образования», «образования на протяжении всей жизни» [2,3].

Непрерывное образование определяют как важнейшее средство профессионального формирования личности, определяющее потенциал всей дальнейшей деятельности специалиста [4]. Существуют значительные различия в концепциях непрерывного профессионального образования в разных странах. Однако, следует отметить их важные общие черты, которые состоят в следующем.

В большинстве стран применяется кредитная система, при которой учебные часы трансформируются в кредиты и накапливаются в портфолио специалиста[5,6,7].

Важнейшую роль в реализации непрерывного профессионального образования играют высшие учебные заведения [8, 9, 10].

Образовательная деятельность, как правило, подразделяется на три категории: а) «живая» или внешняя деятельность (курсы, семинары, совещания, конференции, аудио- и видеопрезентации); б) внутренняя деятельность (основанная на мероприятиях, тематических конференциях, обсуждениях публикаций, обучении, консультациях с коллегами); в) использование «закрепительных» материалов (учебно-методические пособия на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсы, наглядные пособия).

Вопросы непрерывного образования чрезвычайно актуальны в сфере здравоохранения [11,12,13]. При реализации непрерывного медицинского образования в большинстве стран используются либо трех-, либо пятилетние циклы накопления кредитов, а количество требуемых кредитов варьируется от 50 до 100 в год. В разных странах существуют различные нормативные базы и мотивации врачей участвовать в программах непрерывного медицинского образования [14,15]. Так, в Новой Зеландии обязательное участие врачей в данных программах закреплено законодательно, в противном случае специалист утрачивает право на самостоятельную практику. В Австралии и Канаде соответствующие правовые положения носят рекомендательный характер, но многие врачи добровольно участвуют в этих программах для поддержания своей профессиональной квалификации и репутации среди коллег и пациентов на должном уровне. В Бельгии добровольное участие врача в программах непрерывного медицинского образования поощряется определённой надбавкой к заработной плате. А в Норвегии врачи теряют до 20 процентов своих доходов при игнорировании указанных выше программ. Действенным стимулом для участия в системе непрерывного медицинского образования в Великобритании является периодическая публикация списка врачей, выполняющих соответствующие требования [16].

Необходимо отметить, что лидирующую роль в реализации программ непрерывного медицинского образования в таких странах, как США, Канада Австралия и многих других, играют медицинские колледжи и профильные факультеты университетов. А некоторые из них (Королевский колледж врачей и хирургов Канады, Королевский Австралийский колледж врачей) наделены правом выработать стандарты непрерывного обучения врачей в своих странах [17]. Необходимость изучения зарубежного опыта связана с внедрением с 01.01.2016 г. в Российской Федерации новой системы непрерывного медицинского образования. Ведущим звеном системы являются медицинские ВУЗы. Их образовательная деятельность требует адаптации к современным требованиям [18].

В свете текущей и предстоящей работы в системе непрерывного медицинского образования ВУЗы призваны решать задачи по обеспечению эффективности ее внедрения. Особую значимость вопросы взаимодействия вузов с Минздравом РФ, региональными департаментами здравоохранения, медицинскими учреждениями. Обучение врачей должно соотноситься с потребностями практического здравоохранения.

Качество обучения в рамках системы непрерывного медицинского образования напрямую зависит от ресурсной базы ВУЗа. При реализации учебных программ на первый план выходят инновационные образовательные методики и технологии [6,7], симуляционное обучение, дистанционное представление учебного материала слушателем [8,9].

Новая система непрерывного медицинского образования предусматривает интеграцию сведений обо всех учебных циклах, планируемых и проведенных по линии дополнительного профессионального образования медицины ВУЗами России, на соответствующем портале Минздрава РФ.

Программы учебных циклов, представленные ВУЗами, рецензируются экспертами Минздрава РФ, дорабатываются профильными кафедрами ВУЗов и после утверждения сроков их проведения и формы обучения слушателей размещаются на портале. Каждый врач, зарегистрированный на данном портале, может подать заявку на выбранный им учебный цикл продолжительностью 36 или 18 часов. Врач, вступивший в систему непрерывного медицинского образования, обязан в течение 5 лет ежегодно набирать 50 часов (кредитов, формируя свое портфолио с таким расчетом, чтобы по итогам отчетного периода, в нем оказалось 250 часов (кредитов из 50 часов) кредитов, которые врач обязан вносить в свое портфолио ежегодно. 36 должны составлять часы обучения на учебных циклах по его специальности, а 14 должны быть освоены за счет иных видов образовательной активности: участия в научно-практических конференциях, мастер-классах, тренингах и т.д.

С 2016 года в нашей стране последипломное обучение врачей производится с учётом новой концепции непрерывного образования. Полностью перейти на предложенную систему профессиональной переподготовки врачей планируется в течение пяти лет. Необходимо подчеркнуть, что почти сразу после начала использования данной модели в повседневной работе определились её характерные

черты, обуславливающие изменение рутинных подходов к реализации учебного процесса.

Врачи, обладающие необходимым профессиональным опытом, постоянно ориентированы на решение многих вопросов, что обуславливает появление и множественных зон ответственности. Обладая стабильными интересами, эти специалисты в состоянии определяют долгосрочные цели и предпринимают осмысленные усилия для их достижения. В этом контексте важным является возраст врача. Имеется ввиду не количество прожитых лет, а об осознании специалистом своих профессиональных потенциалов. При этом убеждение о необходимости инвестировать именно своё время в ту или иную деятельность может представляться более значимым, чем стремление инвестировать материальные средства. Временная протяжённость предлагаемых учебных циклов (она составляет 18 и 36 часов) предполагает экономию времени при предоставлении врачам учебного материала.

Врач, проработавший в практическом здравоохранении определённое время, имеет куда более богатый и обоснованный набор ценностей, нежели у недавнего выпускника. Нужно отметить, что значимой составляющей личности в контексте обучения представляется восприятие врачом самого себя в качестве ученика. И конечно, специалист, обучающийся на том или ином учебном цикле и воспринимающий обучение как значимую и неотъемлемую составляющую своей жизни потенциально более успешен в освоении того или иного профессионального курса. В обстоятельствах, когда имеется дефицит времени, широкий спектр возможностей и наличествует собственная оценка своих потенциалов, слушатели испытывают закономерную ответственность и обретают большую пользу преимущественно от проблемно ориентированного учебного процесса. Знаменательно, что врачи по преимуществу способны самостоятельно определиться с тем, какие именно составляющие учебного плана им нужны для результативного обучения. Имеются ввиду и учебная база, и темы профессиональных учебных курсов, и длительность обучения. Чрезвычайно важным при этом представляется качество обучения, что является залогом конкурентоспособности медицинского вуза, осуществляющего переход к работе в системе непрерывного медицинского образования.

Следует подчеркнуть, что специалисты со стажем испытывают большее удовлетворение от обучения и имеют большую потенциальную выгоду от имеющегося жизненного опыта, чем недавние студенты. И значительная доля данного опыта иная в сравнении с опытом молодых врачей. Этот опыт оформляется на основе большого спектра ролей и ответственности. Один и тот же индивидуум человек на конкретном отрезке жизни может являться руководителем медицинского подразделения или рядовым врачом, офтальмологом или урологом, наставником или подопечным. Человек может являться и отцом, и сыном, и племянником в одно и то же время. Такое положение вещей обуславливает весьма непростое, порой причудливое структурирование целевых установок и ценностных приоритетов. Формирование

опыта как правило заключается в обобщении многих памятных, эмоционально окрашенных событий. И воспоминания о них актуализируются при обращении к этому опыту актуализируются. Зачастую выраженность эмоций оказывается такой большой, что в немалой мере затрудняет усвоение свежей тематической информации. Жизненный опыт каждого уникален. И многочисленные сходства на уровне ролей и типов ответственности ни в коей мере не отменяют этого постулата. Ведь даже в тождественных условиях два различных индивидуума получают разный опыт. Врачи культивируют в себе разнообразные способности и интересы, неодинаково реагируют на свежую информацию, разными способами формируют свои ценности и убеждения. Группа специалистов, имеющих стаж практической работы, выглядящих весьма сходно, на поверку часто более неоднородна, чем группа врачей, не столь давно покинувших студенческие аудитории. Группа, собравшая опытных специалистов одного профиля может быть очень гетерогенна по эмоциональному отклику, объёму познаний по своему предмету, мотивам восприятия или отторжения новых подходов или алгоритмов деятельности. Данные особенности и формируют субъективные приоритеты в определении механизмов и условий обучения и служит базой понятия «когнитивный стиль». Предыдущий опыт профессиональной работы является решающим в том, какой материал будет воспринят как приоритетный и каким образом он будет интерпретирован; а также какие именно концепции, алгоритмы профессионального поведения и практические умения будут востребованы в первоочередном порядке. Тогда, когда предоставляемая информация расширяет профессиональный арсенал врача, обучение имеет все шансы быть результативным. В случаях, когда содержание цикла обучения насыщено кардинально новыми данными и рекомендациями специалист встаёт перед выбором – должествованием в значительной мере пересмотреть свои представления о теоретических положениях, алгоритмы практических умений, стратегии поведения при реализации своих должностных обязанностей. Для кого-то такая ситуация является позитивным фактором и мотивирует к активному обучению; у иных же она провоцирует защитную реакцию, обуславливающую затруднения при освоении предлагаемого материала. При этом видение себя слушателем в качестве высококвалифицированного специалиста ставится под вопрос.

Выводы. Из изложенного выше следует, что обладание опытом предваряющей обучение работы в большой мере изменяет приоритеты в образовательной практике. Непрерывное медицинское образование в каждой специальной области синтезирует процессы коррекции и реинтеграции теоретических основ, приоритетного совершенствования практических навыков, формирования эффективных алгоритмов профессионального поведения в значительно большей степени, чем при вузовском обучении по основным образовательным программам.

Литература.

1. Латуха О.А. Формирование кадрового резерва для здравоохранения: вузовский аспект // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2015. № 4. С.77-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.15293/2226-3365.1504.08>
2. Рыбакина Н.А. Непрерывное образование как новая образовательная парадигма // Научное обозрение: гуманитарные исследования. 2013. №3. С.14-22. URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=20365236> (дата обращения: 14.04.2017).
3. Зайцева О.В. Непрерывное образование: основные понятия и определения // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2009. № 7. С.106-109 URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=12912928> (дата обращения: 14.04.2017).
4. Пушкарева Е.А. Непрерывное образование в развитии изменяющихся общества и личности; изменяющиеся условия существенно: интеграция исследовательских позиций в России и за рубежом // Интеграция образования. 2016. Т. 20, № 4. С. 438-445. DOI: 10.15507/1991-9468.085.020.201604.438-445
5. Попов С.В., Петросян С.Л., Попова В.П. Кредитно-модульная система в непрерывном образовании врачей: перспективы и проблемы // Проблемы и перспективы обеспечения комплексной безопасности личности и общества: материалы 2 научно-практической конференции с международным участием, 1 ноября 2013. Воронеж: Наука-Юнипресс, 2013.с. 118-119.
6. Парахонский А.П. Методология проектирования инноваций в медицинском образовании // Современные проблемы науки и образования. 2006. № 5.С. 77-78. URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=9913278> (дата обращения: 14.04.2017).
7. Ибрагимов Г.И. Инновационные технологии обучения в условиях реализации компетентностного подхода // Инновации в образовании. 2011. № 4. С. 4-14.
8. Друганова Л.П. К вопросу дистанционного обучения в медицине (технологии, проблемы, перспективы) / Друганова Л.П., Шаева Т.В., Кретина Л.В. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2004. Т. 7. № 1. С. 64-68.
9. Болотских В.И. Проектирование обучающего модуля системы дистанционного обучения moodle по дисциплине «Медицинская информатика» / Болотских В.И., Алексеев Н.Ю., Судаков О.В. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. № 3. С. 31-34.
10. Болотских В.И. Опыт и перспективы применения новых педагогических технологий на кафедре поликлинической терапии в медицинском университете / Болотских В.И., Зуйкова А.А., Романова М.М., Красноруцкая О.Н., Добрынина И.С., Колесникова Е.Н. // Современные наукоемкие технологии. 2015. № 12-3. С. 476-479..
11. Шукуров Ф.А. Формирование мотивации к самостоятельной работе студентов / Шукуров Ф.А. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2015. Т. 18. № 1. С. 22-25.
12. Степаненко Л.А. Некоторые аспекты педагогического процесса на отделении постдипломного образования Воронежского базового медицинского колледжа / Степаненко Л.А., Татарина И.В. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2004. Т. 7. № 1. С. 41-43.
13. Есауленко И.Э. Инновационные технологии обучения в системе непрерывного профессионального развития / Есауленко И.Э., Болотских В.И., Зуйкова А.А., Есина Е.Ю. // Медицинское образование и ВУЗовская наука. 2014. № 1 (5). С. 120-122..
14. Есина Е.Ю. Особенности теоретической и практической подготовки в системе додипломного медицинского образования / Есина Е.Ю., Зуйкова А.А. // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Проблемы высшего образования. 2011. № 1. С. 66-69.
15. Гребенникова И.В. Опыт использования сетевых педагогических технологий в рамках изучения патологической физиологии / Гребенникова И.В., Макеева А.В., Лидохова О.В., Болотских В.И., Луцки М.В. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2015. Т. 18. № 1. С. 8-11.
16. Маммаев С.Н. Роль дистанционного образования и профессиональных медицинских обществ в непрерывном образовании врачей / Маммаев С.Н., Ахмедов Д.Р. // В

сборнике: Современные траектории образовательного процесса в медицинском вузе Материалы I Международной научно-практической конференции. 2016. С. 192-195.

17. Есауленко И.Э. О реализации мероприятий по повышению квалификации медицинских работников за счет средств нормированного страхового запаса в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования / Есауленко И.Э., Сущенко А.В., Данилов А.В., Чайкина Н.Н. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2018. Т. 21. № 1. С. 68-75.

Abstract.

S.V. Popov, L.A. Titova, S.L. Petrosyan, V.P. Popova

IMPLEMENTATION PROBLEMS OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Voronezh State Medical University

The formation problems of continuous medical education system and the characteristics of interaction between higher education institutions and institutions of practical health care to improve its full-scale implementation in educational practice are discussed in the article. The aim of this work is to determine the place of the University in continuing medical education in modern conditions. The main difficulties associated with the transition to the new order of the postgraduate medical education are analyzed. The directions of continuous medical education adaptation to the needs of practical health care are highlighted through the methods of observation, survey, analysis and synthesis in the implementation of it.

Keywords: continuing medical education; UNIVERSITY; health; educational practice; introduction.

References.

1. Latukha O. A. Formation of personnel reserve for health care: University aspect // Bulletin of Novosibirsk state pedagogical University. 2015. No. 4. P. 77-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.15293/2226-3365.1504.08>

2. Rybakina N. Ah. Continuing education as a new educational paradigm // Scientific review: humanitarian studies. 2013. No. 3. P. 14-22. URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=20365236> (date accessed: 14.04.2017).

3. Zaitseva O. V. Continuing education: basic concepts and definitions. Bulletin of Tomsk state pedagogical University. 2009. No. 7. P. 106-109 URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=12912928> (date accessed: 14.04.2017).

4. Pushkareva E. A. Continuing education in the development of changing society and personality; changing conditions significantly: integration of research positions in Russia and abroad // Integration of education. 2016. Vol. 20, № 4. P. 438-445. DOI: 10.15507/1991-9468.085.020.201604.438-445

5. Popov S. V., Petrosyan LYRICS., Popova V. P. Credit-modular system in continuing education of doctors: prospects and problems // Problems and prospects of complex security of the individual and society: proceedings of the 2 scientific-practical conference with international participation, November 1, 2013. Voronezh: Science-Unipress, 2013. S. 118-119.

6. Parakhonsky A. P. Methodology of designing innovations in medical education // Modern problems of science and education. 2006. No. 5. P. 77-78. URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=9913278> (date accessed: 14.04.2017).

7. Ibrahimov G. I. Innovative technologies of training in the conditions of implementation of the competence approach. Innovations in education. 2011. No. 4. С. 4-14.

8. Druganova L. P. To the question of distance learning in medicine (technology, problems, prospects) / Druganova L. P., Shaeva T. V., Kretinina L. V. // Applied information aspects of medicine. 2004. Vol. 7. No. 1. P. 64-68.

9. Bolotskikh V. I. Design of the training module of the moodle distance learning system in the discipline "Medical Informatics" / bolotskikh V. I., Alekseev N. Yu. Sudakov O. V. // Applied information aspects of medicine. 2016. Vol. 19. No. 3. P. 31-34.

10. Bolotskikh V. I. Experience and prospects of application of new pedagogical technologies at the Department of polyclinic therapy at the medical University / bolotskikh V. I., zuykova A. A.,

Romanova M. M., Krasnorutskaya O. N., Dobrynina I. S., Kolesnikova E. N. // Modern science-intensive technologies. 2015. No. 12-3. P. 476-479..

11. Formation of motivation to independent work of students / Shukurov F. A. // Applied information aspects of medicine. 2015. Vol. 18. No. 1. P. 22-25.

12. Some aspects of the pedagogical process at the Department of postgraduate education of Voronezh basic medical College / Stepanenko L. A., Tatarinova I. V. // Applied information aspects of medicine. 2004. Vol. 7. No. 1. P. 41-43.

13. Innovative technologies of training in the system of continuous professional development / Esaulenko I. E., bolotskikh V. I., Zuikova A. A., Esina E. Yu. // Medical education and University science. 2014. No. 1 (5). P. 120-122..

14. Features of theoretical and practical training in the system of undergraduate medical education / Esina E. Yu., Zuikova A. A. // Bulletin of the Voronezh state University. Series: Problems of higher education. 2011. No. 1. P. 66-69.

15. Grebennikov I. V. the Experience of using a network of pedagogical technologies in the study of pathological physiology / Grebennikov I. V., Makeev A.V., Libohova O. V., Bolotsky V. I., Lushchik, M. V. // Applied information aspects of medicine. 2015. Vol. 18. No. 1. Pp. 8-11.

16. Mammaev S. N. The role of distance education and professional medical societies in the continuing education of doctors / Mammaev S. N., Akhmedov D. R. // In the collection: Modern trajectories of the educational process in the medical University Materials of the I International scientific-practical conference. 2016. P. 192-195.

17. Esaulenko I. E. On the implementation of measures to improve the skills of medical workers at the expense of the normalized safety stock in the framework of continuous medical and pharmaceutical education / Esaulenko I. E., Sushchenko A.V., Danilov A.V., Chaikina N. N. // Applied information aspects of medicine. 2018. Vol. 21. No. 1. P. 68-75.

Сведения об авторах: Попов Сергей Викторович – д.м.н., профессор, профессор кафедры инструментальной диагностики ИДПО ВГМУ им Н.Н.Бурденко, e-mail: sergeyvpopov@rambler.ru; Титова Лилия Александровна – д.м.н., доцент, заведующая кафедры инструментальной диагностики ИДПО ВГМУ им Н.Н.Бурденко; Петросян Сергей Львович – д.м.н., профессор, профессор кафедры инструментальной диагностики ИДПО ВГМУ им Н.Н.Бурденко; Попова Валентина Павловна – к.м.н, доцент, ассистент кафедры микробиологии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.