

Концепція реформування системи підготовки лікарів та шляхи її реалізації в Українській медичній стоматологічній академії у відповідності до вимог Болонської конвенції

Скрипник І.М.

Д.мед.н., професор, декан факультету післядипломної освіти лікарів-стоматологів

Головна мета реформування підготовки лікарів в Україні - забезпечення системи охорони здоров'я висококваліфікованими медичними працівниками, що є вимогою сьогодення за умов створення єдиного європейського освітнього простору в рамках Болонської конвенції. Система реформування освіти спрямована на;

- забезпечення пацієнтів ефективною медико- профілактичною допомогою;
- удосконалення системи післядипломної освіти, гармонізованої з вимогами Євросоюзу

Реформування системи медичної освіти має достатній інформативний базис:

- вимоги Всесвітньої Федерації медичної освіти (2002);
- докторські директиви Європарламенту (1993, 2002);
- Національну програму резидентури США;
- матеріали з питань реформи післядипломної підготовки у Великобританії (2002-2005);
- звіти та матеріали ВО03 і Всесвітнього банку.

Які ж проблеми існують щодо реформування післядипломної освіти в Україні? Це, перш за все, проблема раціонального управління кадрами; достатня забезпеченість лікарями; різні методики визначення потреби у лікарських кадрах; відсутність реєстру медичних кадрів; значний дисбаланс лікарських кадрів між первинною-вторинною і третинною допомогою із значним переважанням кількості лікарів на третинній ланці; дисбаланс лікарських кадрів між містом і селом.

До червня 2005 року навчання в інтернатурі випускників вищих медичних навчальних закладів проводилось за 35 лікарськими спеціальностями впродовж 1- 1,5 років. Лише фахівці зі спеціальностей «Загальна практика - сімейна медицина» та «Анестезіологія» навчались в інтернатурі 2 роки. Вторинна спеціалізація триває до 0,5 року, а навчання у клінічній ординатурі - 2 роки. Такий підхід до підготовки лікарів-спеціалістів не відповідає сучасним світовим освітнім стандартам. Саме це і спонукало МОЗ України до розробки «Концепції реформування системи підготовки лікарів в Україні».

Перший вагомий крок МОЗ України вже зроблено.

Це чітко визначення базових спеціальностей для випускників 2005 року на етапі первинної спеціалізації, які затверджені наказом МОЗ України №81 від 23.02.2005 р. В академії очну частину інтернатури з 01 вересня 2005 р. проходять 370 лікарів-інтернів першого року навчання за 9 фахами; «Загальна практика - сімейна медицина», «Педіатрія», «Анестезіологія», «Хірургія», «Медицина невідкладних станів», «Психіатрія», «Фтизіатрія», «Судово- медична експертиза» і «Стоматологія».

Після виконання програми інтернатури лікар-інтерн складає ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3» (прохідний бал з 2005 року складає 55,5%), клінічний іспит (об'єктивний та структурований), які є обов'язковими складовими державної атестації. За умов успішного складання останньої лікарю-інтерну присвоюється кваліфікація «лікар-спеціаліст». за відповідним фахом.

У січні 2006 року проведений черговий випуск лікарів-спеціалістів хірургічного та стоматологічного профілю.

Всього випущено 149 лікарів. Середній бал за підсумками державної атестації склав 4,0.

Обов'язковою складовою державної атестації є успішне написання ліцензованого інтегрованого іспиту «Крок 3. Лікувальна справа та педіатрія»,

іспит 22 листопада 2005 р. складали 76 лікарів-інтернів, з яких склали - 73 (середній бал - 68,1% при загальнонаціональному показнику - 65,9%).

При другому перескладанні 28 січня 2006 р, іспит склав - 1 лікар (Островський Є.В. - фах «Ортопедія і травматологія»), не пересклали - 2 лікарі (Тростенюк О.П. - фах «Акушерство і гінекологія» та Сенкевич І.П. - фах «Отоларингологія»).

Результати іспиту свідчать про необхідність принципового підходу до ретельної оцінки знань лікарів на етапах піврічних та річних атестацій, а також покращення підготовки лікарів до складання ліцензійного іспиту «Крок 3».

МОЗ України, з метою удосконалення післядипломної підготовки лікарів-інтернів та поступового наближення її до стандартів Євросоюзу, внесені зміни до наказу МОЗ України від 23.02.2005 р. №81 (наказ від 21.11.2005 р. №621, зареєстрований в Мінюсті України 12.12.2005 р.); переглянуті спеціальності та строки навчання в інтернатурі випускників вищих навчальних медичних закладів (ВНМЗ).

Випускники ВНМЗ 2006 року з 01.08.2006 р. навчання в інтернатурі можуть проходити за 29 спеціальностями (на відміну від 17 спеціальностей, які передбачені наказом від 23.02.2005 р. №81).

На базі кафедр академії очна частина інтернатури з вересня 2006 р. буде проводитись для лікарів-інтернів за 17 фахами:

- акушерство і гінекологія; анестезіологія та інтенсивна терапія;
- внутрішні хвороби;
- загальна практика - сімейна медицина;
- інфекційні хвороби;
- клінічна онкологія;
- медицина невідкладних станів;
- неврологія;
- ортопедія і травматологія;
- отоларингологія;

- офтальмологія;
- психіатрія;
- педіатрія;
- пульмонологія і фтизіатрія;
- стоматологія;
- урологія;
- хірургія.

Загальний термін навчання в інтернатурі складатиме від 1,5 до 3-х років.

Для випускників 2005 р. МОЗ України надало можливість після закінчення навчання в інтернатурі (за фахами, передбаченими наказом від 23.02.2005 р. №81) проходження спеціалізації за спеціальностями, підготовка з яких у 2005 р. не була передбачена в інтернатурі.

Для випускників 2005 року, які навчались за держзамовленням, без відпрацювання 3-х років за умови наявності у закладах охорони здоров'я вакантних посад лікарів.

Загальне організаційно- методичне керівництво і контроль за проходженням стажування повинні бути покладені на заклади факультети післядипломної освіти і профільні кафедри.

Другим етапом післядипломної освіти стане підготовка лікарів за базовими спеціальностями (резидентура) через національний конкурс на вакантні місця у відповідності до потреб ринку праці. Найбільш оптимальна, форма підготовки: практична робота лікаря- інтерна під контролем індивідуального лікаря- наставника. Тривалість навчання на цьому етапі післядипломної освіти від 1 до 3-х років.

Атестація професійної компетентності лікаря- спеціаліста здійснюється шляхом сертифікації профільними атестаційними радами (при МОЗ України та Асоціаціях з відповідного фаху). Важливим кроком до підвищення якості підготовки лікарів в резидентурі повинна стати практична підготовка не тільки на клінічних базах кафедр, але й у закладах охорони здоров'я

приватних структур, особливо якщо це стосується підготовки лікарів, які навчаються на умовах контракту. Лікарю після закінчення навчання в резидентурі присвоюється звання «лікар-спеціаліст» з базової спеціальності з видачею сертифікату та внесенням до загальнонаціонального реєстру.

Третій етап післядипломної освіти - клінічна ординатура, яка передбачає підготовку фахівців за вузькими спеціальностями впродовж І-3 років. Прийом до клінічної ординатури буде здійснюватися за конкурсом на вакантні посади в і залежності від потреб ринку праці. Оптимальна форма підготовки: практична робота лікарем-ординатором у високоспеціалізованих клініках, в т.ч. науково- дослідних інститутах, центрах. Лікар-ординатор працює під контролем індивідуального лікаря- консультанта.

Після закінчення навчання у клінічній ординатурі проводиться атестація професійної компетенції лікаря-спеціаліста шляхом сертифікації профільними атестаційними радами при МОЗ України та фахових (асоціаціях з присвоєнням кваліфікації «лікар-спеціаліст з вузької спеціальності» з видачею сертифікату та внесенням до загальнонаціонального реєстру.

Новим у післядипломній освіті лікарів є безперервний професійний розвиток (БПР) лікарів. Це нове поняття введено у 2001 році Всесвітньою федерацією з медичної освіти (ВФМО).

В Україні на сьогодні відсутня система безперервного професійного розвитку лікарів у розумінні ВФМО, а існує система присвоєння та підтвердження лікарських кваліфікаційних категорій. В цьому ракурсі передбачена єдина форма навчання - передатестаційні цикли в академіях післядипломної освіти або при факультетах післядипломної освіти кадрових ВМНЗ без права вибору лікарем ефективної форми БПР. Ця існуюча система вже давно стала формальною і мало ефективною, тому потребує негайної реорганізації.

З цією метою в Україні передбачено створення систем: безперервної медичної освіти та безперервного професійного розвитку. Мета безперервного професійного розвитку - збереження на достатньому рівні,

перегляд, поглиблення і розширення знань, навичок у відповідності до потреб пацієнтів.

БПР - це різноманітні види діяльності, якими займаються лікарі як у формалізованому, так і в неформальному контексті.

БПР - це професійний обов'язок лікаря підтримувати на сучасному високому рівні свою компетентність.

Яка роль МОЗ України, Асоціації лікарів та ВМНЗ у БПР лікарів? Це:

- проведення керівними і органами схорони здоров'я і Асоціацій на регіональному рівні семінарів, стажувань на робочому місці, засідань товариств, організація професійних клубів;

- розробка і впровадження ВМНЗ нових медичних і технологій, ознайомлення з і ними практичних лікарів шляхом стажування на робочому місці, читання лекцій, проведення семінарів, широке застосування дистанційного навчання;

- організація конгресів, конференцій, стажування, дистанційного навчання, в (рамках лікарських асоціацій, міжнародних програм.

Основним пріоритетним і напрямком реформи є те, що право вибору оптимальної форми БПР залишається за лікарем. У контексті вищезазначеного слід відзначити підвищення ролі циклів тематичного вдосконалення, інформації і стажування, циклів стажування та інших форм навчання.

Основним пріоритетом реформування охорони і здоров'я, на думку Міністра охорони здоров'я України Ю.В.Поляченка, є розвиток сімейної медицини, особливо у сільській місцевості. Охоплення населення Полтавської області первинною медико-санітарною допомогою станом на 01.02.2006 р. склало 41,6% проти 38,2% у 2005 році. Всього в області функціонує 191 амбулаторія сімейної медицини.

З 2001 року на базі кафедри загальної практики - сімейної медицини УМСА (завідувач кафедри - професор В.М.Ждан) на циклах вторинної спеціалізації підготовлено 408 лікарів (з районів та міст області - 290 лікарів,

м.Полтава - 118 лікарів). Через інтернатуру підготовлено 44 лікарі. Станом на 1 березня 2006 р. навчання на циклі спеціалізації продовжують 54 лікарі, з них м.Полтава - 25, на базі Кременчуцького філіалу - 29 чоловік, а в інтернатурі з фаху «Загальна практика. - сімейна медицина» навчається 95 лікарів.

За особистого сприяння ректора академії професора В.М.Ждана, при підтримці головного спеціаліста МОЗ України з питань сімейної медицини, з квітня 2005. р. розпочав роботу Полтавський обласний навчально-практичний центр сімейної медицини (керівник - доц. Л.М.Шилкіна). основними завданнями якого є: аналіз стану перебудови первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах сімейної медицини, участь у розробці національних та регіональних програм з питань сімейної медицини та ін. З метою координації впровадження ПМСД створена навчально-координаційна рада Центру сімейної медицини, до складу якої входять представники УМСА, УОЗ Полтавської облдержадміністрації, головні лікарі лікарень, сімейні лікарі.

Активно розпочала свою роботу новостворена Асоціація сімейної медицини, яку очолює ректор академії, завідувач кафедри загальної практики - сімейної медицини, професор В. М. Ждан.

За підсумками МОЗ України по підготовці навчально- методичної літератури з питань сімейної медицини академія посіла II місце, що свідчить про високий рівень розробки методичних матеріалів на кафедрах.

В теперішній час відпрацьовуються питання розширення можливостей та пошуку нових форм підготовки лікарів з фаху «Загальна практика - сімейна медицина». Першим кроком стала організація підготовки лікарів-інтернів та лікарів- курсантів за фахом «Загальна практика - сімейна медицина» на базі міжкафедрального філіалу у м.Кременчуці, який розпочав свою роботу з січня 2006 року. З 01 березня 2006 року розпочата підготовка сімейних лікарів на циклах тематичного удосконалення та передатестаційних циклах.

Нові завдання та перспективи розвитку інституту сімейної медицини розглядалися на II з'їзді сімейних лікарів України (Харків, жовтень 2005 р.).

Адміністрацією академії, керівництвом факультету післядипломної освіти велика увага приділяється пошуку нових форм та методів організації навчального процесу лікарів-стоматологів.

Так, опорною кафедрою МОЗ України - кафедрою післядипломної освіти лікарів-стоматологів (завідувач кафедри - професор П.М.Скрипніков) створено нові типові плани і програми стажування лікарів-стоматологів, передатестаційних циклів з фахів «Стоматологія», «Дитяча стоматологія», «Хірургічна стоматологія», «Терапевтична стоматологія». Співробітники цієї кафедри є співавторами нової програми і навчального плану інтернатури (спеціалізації) випускників ВМНЗ з фаху «Стоматологія», які підготовлено спільно з інститутом стоматології КМАГІО ім. П.Л.Шупика.

Важливою дієвою формою післядипломної медичної освіти та БПР є традиційне проведення щороку Всеукраїнського навчального семінару і професійного конкурсу «Шлях у світ майстерності», який організований за ініціативи кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів і вже набув значної популярності серед лікарів-стоматологів України. Цей конкурс активно популяризує сучасні технології, матеріали та устаткування, дає можливість оцінити якість їх впровадження молодими фахівцями в практику охорони здоров'я, а також демонструє професійну майстерність лікарів-стоматологів у реставраційній техніці.

Новим кроком в удосконалення післядипломної медичної освіти та БПР є створення мережі післядипломної підготовки медичних сестер та зубних техніків паралельно з підготовкою лікарів.

Так, згідно з дозволом МОЗ України, у 2006 р. на базі кафедри післядипломної освіти лікарів-стоматологів (завідувач кафедри - професор П.М.Скрипніков) розпочнуть роботу курси підвищення кваліфікації для фахівців зі спеціальностей 5.110102 «Сестринська справа» (кваліфікація - медична сестра стоматологічного кабінету (відділення) та 5.110106

«Стоматологія» (кваліфікація - асистент лікаря-стоматолога), а на базі кафедри післядипломної освіти лікарів стоматологів-ортопедів (завідувач кафедри - професор М.Я.Нідельський) - курси підвищення кваліфікації для фахівців зі спеціальності 5.110109 «Стоматологія ортопедична» (кваліфікація - зубний технік).

Слід відзначити плідну роботу і високу відповідальність кафедр нервових хвороб з нейрохірургією (завідувач кафедри - професор Н.М.Грицай), госпітальної педіатрії (завідувач кафедри - професор Т.О.Крючко), ендокринології (завідувач кафедри - професор Л.Є.Бобирьова) по організації та оптимізації навчального процесу з лікарями-курсантами з фахів «Неврологія», «Педіатрія» та «Ендокринологія» відповідно при проведенні циклів тематичного вдосконалення та передатестаційних циклів.

Необхідно переглянути підхід до організації курсів підвищення кваліфікації з фаху «Неонатологія» та активізувати роботу по якісному відбору лікарів-курсантів кафедрою факультетської педіатрії з неонатологією (завідувач кафедри - професор Г.М.Траверсе) спільно з обласним неонатологом Н.І.Лисак.

Таким чином, важливим завданням академії з питання оптимізації підготовки висококваліфікованих фахівців є впровадження нових сучасних форм організації навчального процесу. Це потребує ретельного перегляду існуючих форм і методів підготовки фахівців на кафедрах, не втрачає при цьому того позитивного, що виправдало не часом в існуючій системі післядипломної медичної освіти.

Вважаю, що у нас в академії для втілення вище значених завдань є надійний колектив високопрофесійних фахівців, які повинні чітко розуміти необхідність якісного і своєчасного впровадження новітніх досягнень науки в навчальний процес на етапі післядипломної медичної освіти безперервного професійного розвитку.