

ОПЫТ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ ПО РАЗРАБОТКЕ НОВЫХ ПОДХОДОВ К ПОСЛЕДИПЛОМНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ВРАЧЕЙ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ

Е.В. ОРЛОВ, И.Г. ШАКУРОВ, Т.Б. МЕРКУЛОВА

New approaches to the postgraduate education for dermatologists and venereologists

YE.V. ORLOV, I.G. SHAKUROV, T.B. MERKULOVA

Об авторах:

Е.В. Орлов — ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет»

И.Г. Шакуров — главный врач ГУЗ СОКВД, главный внештатный специалист-дерматовенеролог Минздравсоцразвития Самарской области, д.м.н., профессор

Т.Б. Меркулова — ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет»

Представлены данные о новых подходах к последипломному образованию дерматовенерологов, его содержании и количественном учёте самостоятельной работы врача по повышению профессиональной квалификации.

Ключевые слова: непрерывное профессиональное развитие, накопительная система кредитов, рейтинговая система.

The article presents data on new approaches to the postgraduate education for dermatologists and venereologists, its contents and quantitative determination of the independent work of doctors in terms of their advanced professional training.

Key words: continuous professional development, cumulative credit system, rating system.

Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации предусматривает сохранение и улучшение здоровья людей, а также сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения. Пути повышения эффективности здравоохранения — использование современных организационных и экономически обоснованных форм оказания медицинской помощи; внедрение ресурсосберегающих технологий; совершенствование системы профессиональной подготовки медицинских кадров. Медицинские кадры являются главным ресурсом здравоохранения, способным многократно повысить эффективность деятельности системы в целом [1].

В указанном контексте актуальнейшей задачей становится модернизация высшего образования, в том числе последипломного, связанная с изменением парадигмы образования и введением новой образовательной практики. Концептуальными основами образования в двадцать первом столетии являются: осознание приоритетности образования (образование для всех); непрерывность образования (обязательное условие развития общества); гу-

манистическая ценность образования; развитие новых педагогических технологий [2—5]. Реализация этих основ может быть осуществлена путём совершенствования системы непрерывного медицинского образования через укрепление материально-технической базы медицинских вузов, приведение образовательных программ к средневропейским стандартам, внедрение обучения по новым направлениям (менеджмент здравоохранения, медицинская информатика, управление качеством медицинской помощи и др.); обеспечение бесплатного доступа к высококачественным информационным источникам через систему Интернет (Национальная медицинская библиотека); включение в систему контроля качества медицинской помощи при проведении процедур лицензирования и аккредитации требования использования врачами доказательных источников информации [6, 7].

Основные требования, которые предъявляют сегодня государство и общество к медицинским вузам, — это прежде всего единство образования, научных исследований и клинической практики [8]. В образовательном процессе на последипломном этапе это предполагает стимулирование клинического мышления обучающихся врачей, междисциплинарные подходы при преподнесении теоретического материала, отработке умений и навыков. Врач должен быть подготовлен к тому, чтобы

систематически перерабатывать мощный поток информации, интегрировать знания из новых дисциплин. В новых социальных и экономических условиях реальную ценность для здравоохранения России представляет лишь широко образованный врач, способный гибко перестраивать направление и содержание своей деятельности в связи с переходом на современные высокие технологии и требованиями рынка [2, 4, 9].

Не вызывает сомнений целесообразность реформирования системы высшего образования, особенно последипломного обучения. Подписание Болонской декларации, переход на европейский стандарт последипломного медицинского образования, а также быстрое развитие медицинской науки и процесс обновления знаний (не через 5—7 лет, как было в предыдущие десятилетия, а через год-два, особенно в области фундаментальных дисциплин — биологии, генетики, иммунологии и др.) обязывает врачей непрерывно учиться. Одной из ключевых задач в развитии системы последипломного образования является целенаправленное развитие системы дополнительного образования специалистов здравоохранения с тем, чтобы они могли максимально удовлетворить потребности в совершенствовании профессиональных знаний на протяжении всей трудовой деятельности [4, 6].

Всемирная федерация медицинского образования ввела понятие «непрерывное профессиональное развитие» врачей и провизоров — *continuing professional development*. Понятие это достаточно новое, оно требует введения ряда таких понятий, как «стандарты непрерывного профессионального развития», «дистанционное обучение», «электронные учебные пособия» и др. Последипломное профессиональное обучение должно представлять собой непрерывное профессиональное развитие, т.е. в основном самостоятельное обучение специалиста. Только это позволит достичь одной из главных целей национального проекта «Здоровье» — подготовки высококвалифицированных медицинских кадров. Не только программы и учебные планы, но и педагогические методы и формы обучения нуждаются в модернизации с учетом этих требований [1, 3, 7].

Для успешной и полноценной работы в сфере последипломного обучения образовательное учреждение (кафедра кожных и венерических болезней) должно соответствовать критериям Европейского союза медицинских работников для медицинских учреждений, ответственных за обучение врачей (1993): соответствующий кадровый состав преподавателей; адекватные технические средства для диагностики и лечения кожных, заразных кожных болезней и инфекций, передаваемых половым путем; необходимое количество стационарных коек и амбулаторных больничных, где представлен полный спектр кожных и венерических заболеваний; условия для ведения научно-исследовательской работы

клинических интернов, ординаторов, аспирантов и практикующих врачей; достаточная информационная база; контакт с другими смежными специалистами.

Объединенный комплекс последипломной подготовки кадров по дерматовенерологии Самарского государственного медицинского университета — СамГМУ (кафедра кожных и венерических болезней СамГМУ и ГУЗ «Самарский областной кожно-венерологический диспансер» — СОКВД) по максимальному количеству параметров соответствует этим требованиям: кадровое обеспечение преподавательский состав) — 2 доктора медицинских наук, профессора; 9 кандидатов медицинских наук; информационное обеспечение — научная библиотека СамГМУ с компьютерной базой данных; 7 выходов в Интернет на кафедре СамГМУ и в СОКВД; клиническая база — стационарные отделения на 130 коек (клиника СамГМУ 50 коек, ГУЗ СОКВД 35 коек, Городская клиническая больница им. Семашко 45 коек); консультативная поликлиника (7 специализированных приёмов в СОКВД и клинике СамГМУ); современный лабораторно-диагностический комплекс (объединенная лаборатория клиник СамГМУ и специализированная лаборатория СОКВД); база для проведения научно-исследовательских работ — Центральная научно-исследовательская лаборатория с виварием СамГМУ; контакты со смежными специалистами — 17 кафедр на базе клиник СамГМУ, клинические кафедры на других базах города.

Последипломное обучение в СамГМУ осуществляется в Институте последипломного образования, который отметил в минувшем году своё 25-летие и подразделением которого является курс последипломного обучения по дерматовенерологии кафедры кожных и венерических болезней. Используются классические методы последипломного образования: клиническая ординатура (за 5 лет закончили 63 человека), клиническая интернатура (за 5 лет закончили 27 человек), профессиональная переподготовка (за 5 лет получили 65 врачей), тематическое усовершенствование по дерматовенерологии (за 5 лет получили 280 врачей); тематическое усовершенствование по косметологии (за 5 лет получили 20 врачей).

Формы дополнительного непрерывного образования дерматовенерологов, используемые в Самарской области: заседания Самарского отделения Российского общества дерматовенерологов (РОДВ) (ежегодно проходит 10 заседаний); открытые консультации в клинике СамГМУ и диспансерах и других лечебно-профилактических учреждениях города и области (всего консультируется 1200—1500 больных в год в диспансерах г. Самары, Тольятти, Сызрани, Пензы); областные научно-практические конференции «День дерматовенеролога» (11 научно-практических конференций за 2008 г.); открытые

консультации ведущих дерматологов России; телеконференции.

На кафедре кожных и венерических болезней СамГМУ наряду с традиционными формами последипломного обучения вводятся и используются современные формы и методы обучения: мультимедийные лекции; проблемные лекции; курсовые работы; деловые игры, творческие задания (презентации, видеофильмы, ситуационные задачи на материалах из собственной практики и др.); тестовый анкетный и автоматизированный контроль: тематический, рубежный, итоговый, экзаменационный; учебные тематические конференции; компьютерная микроскопия; мультимедийные учебные пособия и рекомендации на компакт-дисках. Использование проблемных и ситуационных задач на практических занятиях, зачётах и экзаменах нацеливает врача не на запоминание материала, а на развитие навыков решать клинические ситуации. Задачи составляются с учетом современной учебной программы и новой информации в медицинской науке и практике. Они позволяют оценить не только знания, но в значительной степени умения и навыки, необходимые в практической клинической работе. В создаваемых новых задачах мы стараемся предусмотреть такие вопросы к задаче, которые бы выявляли подготовленность врача работать в условиях стандартов диагностики и лечения, овладение им этическими нормами, соблюдение прав больного. Активное использование современных технических средств обучения (компьютеризация, доступность Интернета, дистанционного и визуальных способов подачи информации) позитивно влияет на качество подготовки врача [8, 9].

Введение современных методов обучения и контроля предполагает повышенные требования к информационной культуре обучающихся: а) самостоятельность в деятельности пользователя; б) совокупность специфических знаний и практических умений, связанных с понятием информации и представлением о способах и средствах хранения, обработки и передачи информации; применение рациональных приемов самостоятельного ведения поиска в соответствии с профессиональными информационными потребностями, обмена информацией при помощи сети Интернет, практическое использование технологии подготовки и оформления результатов собственной научно-исследовательской деятельности, в частности, научной статьи, тезисов доклада, выступления, презентации и др.

В рамках выбранного направления оптимизации последипломного образования врачей-дерматовенерологов в Самаре в 2007—2008 учебном году был проведен ряд конференций, организованных Областным кожно-венерологическим диспансером (главный врач, д.м.н., профессор И.Г. Шакуров) и кафедрой кожных и венерических болезней (зав. — д.м.н., проф. Е.В. Орлов) СамГМУ. Темати-

ка конференций была актуальной и представляла значительный интерес для практических врачей: «Диагностика и лечение микозов кожи и её придатков. От первичного лабораторного исследования до комплексного лечения», «Новые подходы к лечению и профилактике дерматозов, в том числе у детей и подростков (атопический дерматит, крапивница, псориаз)». В программу конференций были включены открытые обходы акад. РАМН проф. ЦНИКВИ Ю.К. Скрипкина, заведующего кафедрой дерматовенерологии ГОУ ВПО РГМУ, члена-корреспондента РАЕН Н.Г. Короткого, профессора Уральского НИ-ИДВИИ Н.П. Тороповой, привлекившие большое количество врачей и вызвавшие у них неподдельный интерес.

Новой формой повышения квалификации врачей становится дистанционное обучение с использованием телемедицинских технологий. В программу научно-практических конференций были включены видеоконференции («Новое в диагностике и лечении микозов», «Клинические рекомендации по лечению крапивницы», «Рациональная терапия больных с осложнёнными дерматозами», «Рациональная терапия больных с псориазом»), позволяющие в режиме on-line получить информацию из первых уст и задать возникшие вопросы. Все участники научно-практических конференций и телемостов получили сертификаты участников. Результаты постоянного повышения квалификации врача на рабочем месте могут быть оценены с помощью системы зачетных единиц/системы кредитов (Еuropean Credit Transfer System — ECTS, выражающих трудоёмкость учебных курсов). Подобная система преследует цель непрерывного повышения квалификации врача с использованием для этого современных образовательных технологий [10, 11]. Указанная система уже вводится в СамГМУ, в том числе на кафедре дерматовенерологии. При разработке критериев оценки трудоёмкости работы врача использованы предложения М.А. Выжигиной соавт. [12] и И.Н. Денисова [4]. Предлагаемые критерии приведены в таблице.

Накопительная система кредитов предусматривает практически все виды работы врача, а также аспекты его подготовки по специальности. Теоретическая часть системы включает традиционные формы: выполнение тестовых заданий, решение задач, написание научных работ, публикация статей в печати, участие врача в работе съездов, конференций, выступления на них с докладами и т. п. Кроме того, используются современные формы подготовки: создание деловых игр; изготовление видеофильмов; составление дайджестов; подготовка кодограмм, схем и др. Выполнение названных заданий способствует не только хорошему усвоению учебной литературы, но и приобретению навыков самостоятельной работы, поиска информации. Совершенствование профессиональных практиче-

Таблица

Оценка и учет дополнительного образования

Непрерывное профессиональное образование 1 ч. = 1 кредит

| 1 | Теоретическая работа между циклами | Часы | Кредиты |
|------|--|-------|---------|
| | | 36—72 | 36—72 |
| 1.1 | Статья в центральной печати и в периодических медицинских изданиях | 4 | 4 |
| 1.2 | Статья в местной печати | 3 | 3 |
| 1.3 | Тезисы в местной печати | 1 | 1 |
| 1.4 | Защита кандидатской диссертации | 7 | 7 |
| 1.5 | Защита докторской диссертации | 10 | 10 |
| 1.6 | Выступление на съездах, симпозиумах, конференциях по специальности | 4 | 4 |
| 1.7 | Представление тезисов на съезд, конференцию в соавторстве | 2 | 2 |
| 1.8 | Выступление на зарубежных съездах, симпозиумах, конференциях | 4 | 4 |
| 1.9 | Участие в заседаниях самарского отделения РОДВ | 1 | 1 |
| 1.10 | Выступление с докладом на заседаниях самарского отделения РОДВ | 3 | 3 |
| 1.11 | Участие в открытых консультациях в клинике СамГМУ и диспансерах города и области | 1 | 1 |
| 1.12 | Выступление с докладом на открытых консультациях в клинике СамГМУ и диспансерах города и области | 2 | 2 |
| 1.13 | Участие в заседаниях областных научно-практических конференций «День дерматовенеролога» | 1 | 1 |
| 1.14 | Выступление с докладом на областных научно-практических конференциях «День дерматовенеролога» | 4 | 4 |
| 1.15 | Участие в открытых консультациях ведущих дерматологов России | 1 | 1 |
| 1.16 | Выступление с докладом на открытых консультациях ведущих дерматологов России | 2 | 2 |
| 1.17 | Участие в телеконференции | 1 | 1 |
| 1.18 | Выступление с докладом на телеконференции | 4 | 4 |
| 2 | Профессиональная подготовка врача между циклами | 36—72 | 36—72 |
| 2.1 | Освоение новых технологий (новых методов лечения, практических навыков, учебный тренинг редко выполняемых практических процедур) | 5 | 5 |
| 2.2 | Участие и выступление врача на клиничко-анатомических конференциях | 3 | 3 |
| 2.3 | Участие в испытаниях новых лекарственных средств | 3 | 3 |
| 2.4 | Участие в государственных и региональных программах по охране здоровья населения | 4 | 4 |
| 2.5 | Рационализаторские предложения | 4 | 4 |
| 2.6 | Изобретения | 5 | 5 |
| 2.7 | Обучение по программам дистанционного образования | 4 | 4 |
| 2.8 | Руководство интернами | 3 | 3 |
| 2.9 | Руководство клиническими ординаторами | 3 | 3 |
| 2.10 | Руководство производственной практикой студентов | 2 | 2 |
| 2.11 | Обучающие занятия для персонала стационаров, амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений и вспомогательных служб (пожарные, сотрудники МЧС, метрополитена, железнодорожных служб, аэропортов, охранных предприятий и др.) | 2 | 2 |

ских навыков проводится в процессе самостоятельной работы, а также во время обучения на курсах усовершенствования и участия в открытых обходах. При этом используются современные средства активизации выработки клинического мышления: учебные модули, комплексные лекции, клиниче-

ские разборы, итоговая аттестация на сертификационных циклах, тестирование.

Возможные варианты накопления кредитов: 144 кредита за 5 лет в соответствии с перечнем действий, зачитываемых как самостоятельная работа по повышению профессиональной квалификации,

равномерно распределенные по годам; 144 кредита — ресертификационный цикл (согласны с М.А. Выжигиной и соавт. — это название более точно отражает суть цикла); 144 кредита — 2 цикла тематического усовершенствования по 72 кредита каждый за 5 лет; 144 кредита — цикл тематического усовершенствования 72 часа и 72 кредита; 144 кредита — цикл тематического усовершенствования 36—72 ч. и 72—108 кредитов за 5 лет в соответствии со стандартом, равномерно распределённые по годам [4, 12]. Считаем возможным предложить для обсуждения количество кредитов, накапливаемых за 5 лет: эта сумма могла бы быть увеличена до 180—280 кредитов, как это практикуется в некоторых специальностях у нас в стране и во многих странах мира [13, 14].

Большим достоинством применения рейтинговой системы является систематичность контрольных мероприятий. Это делает рейтинговую систему наиболее сильной контролирующей системой, так как систематичность — неотъемлемая черта любого контроля. Появляется возможность осознания обучающимися доступных результатов и возможных пробелов в знаниях. Рейтинг по сравнению с традиционными формами контроля стимулирует повседневную работу; способствует созданию ритмичности в учебе; повышает самостоятельность во всех видах деятельности, позволяет снизить роль случайности при сдаче экзамена, создает благоприятные возможности для индивидуализации обучения [9, 11, 14, 15].

Введение оценки трудоемкости работы врача (курсов, программ, нагрузок) в терминах зачетных единиц/кредитов и рейтинговой оценки, а также тестовый контроль позволяют объективизировать результаты аттестации и активизировать стремление врачей к самоусовершенствованию. Процесс гармонизации последиplomного медицинского образования направлен на то, чтобы индивидуализировать работу врача по самоусовершенствованию, поддержать и развить у врача системность его профессионального мышления, повысить качество подготовки специалистов.

Литература

1. Приоритетный национальный проект «Здоровье». 2006.
2. Болонская декларация, июнь 1999.
3. Приоритетный национальный проект «Образование». 2006.
4. Денисов И.Н. «Внедрение непрерывного медицинского образования в России» — Материалы межрегиональной конференции «Качество медицинской помощи — непрерывное медицинское образование», Самара, 2007.
5. Орлов Е.В., Т.Б. Меркулова, Аронов Б.М. Последиplomная подготовка на кафедре дерматовенерологии/Тезисы докладов научно-практической конференции «Актуальные вопросы последиplomной подготовки на рубеже тысячелетий», Самара, 2000. С. 152—155.
6. Вербицкий А.А. Реформирование образования в России и Болонский процесс // Высшее образование, 2008. № 11. С. 51—55.
7. Давыдов М.И. Основные направления совершенствования медицинского образования в России // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ 2006, № 25 (313).
8. Зюнова Ю.А. Использование динамических клинических задач в качестве активной методики обучения врачей-терапевтов/ Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 10-летию Института последиplomного образования Кировской ГМА, г. Киров, 1 февраля 2008 г. С. 14—15.
9. Орлов Е.В., Меркулова Т.Б., Аронов Б.М. Опыт применения андрагогической модели обучения в последиplomном образовании на кафедре дерматовенерологии / Материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы дерматовенерологии», посвященной 80-летию дерматовенерологической службы области. Самара, 2004. С. 21—23.
10. Денисов И.Н. Интернет-конференция «Модернизация высшего медицинского образования: модульная система обучения и система начисления кредитов ECTS». 15.11.07. <http://www.mma.ru/conference/id36776>
11. Орлов Е.В., Шакуров И.Г., Меркулова Т.Б. Новые направления в после-дипломном образовании дерматовенерологов / Материалы X Всероссийского съезда дерматовенерологов. М. 2008. С. 11—12.
12. Выжигина М.А., Сизова Ж.М., Бунятян А.А., Протопопова Т.А., Заугольникова Т.В., Жукова С.Г. «Разработка системы зачетных единиц для непрерывного профессионального образования». Пресс-центр ММА им. И.М. Сеченова. 05.04.2007.
13. Сухих Г.Т., Сидорова И.С. Новый государственный образовательный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалиста с высшим медицинским образованием по специальности акушерство и гинекология / Журн. РОАГ. 2007. № 4. С. 45—47.
14. Кузнецова О.Ю. Кредитная система: новая угроза или новые возможности // Вестн. МАПО. 2008. № 2. С. 4—5.
15. Глушков И. Г., Захожая Т. М. Рейтинговая система контроля знаний в гуманитарных дисциплинах. <http://gf.nsu.ru/humanity2000/glushkov.shtml>.