

УДК 614.23:616.1/6

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПО ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ (СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЕ)

О. Ю. Кузнецова, И. Е. Моисеева, О. Т. Гончаренко

ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова»
Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

CONTINUING MEDICAL EDUCATION. FEATURES OF IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL PROGRAMS FOR GENERAL PRACTICE (FAMILY MEDICINE)

O. Yu. Kuznetsova, I. E. Moiseeva, O. T. Goncharenko

North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

© О. Ю. Кузнецова, И. Е. Моисеева, О. Т. Гончаренко, 2015 г.

В статье описаны современные принципы непрерывного медицинского образования и собственный опыт подготовки врачей общей практики (семейных врачей) с использованием сетевой формы обучения с участием профессиональной общественной организации. Приводится анализ результатов реализации новой образовательной программы продолжительностью 144 часа для врачей общей практики, основанной на модульном принципе с элементами дистанционного обучения. Делается вывод о необходимости дополнительной проработки новой формы обучения с учетом данных анонимного анкетирования обучающихся.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, профессиональная общественная организация, дистанционное обучение, общая врачебная практика (семейная медицина).

The article describes the modern principles of continuing medical education and training of general practitioners (family doctors) with network forms of education with the participation of professional public organizations. The analysis of the results from the implementation of a new educational 144 hours program for general practitioners based on a module principle with elements of distance learning is present. The conclusion about the need for more study of the new forms of learning taking into account the data of the anonymous survey the students is present too.

Keywords: continuing medical education, professional public organization, distance learning, general practice (family medicine).

В Российской Федерации многие годы существовала сложившаяся система последипломного образования, в рамках которой дипломированные врачи могли обучаться на различных циклах повышения квалификации. Для овладения новой специальностью врачи могли обучаться на циклах профессиональной переподготовки продолжительностью более 500 ч. Для подтверждения сертификата специалиста в той или иной области медицины были разработаны программы циклов общего усовершенствования продолжительностью от 144 до 260 ч. Один раз в пять лет каждый врач должен был пройти такую подготовку, которая завершалась экзаменом. Кроме того, врач мог получить дополнительные знания и навыки на более коротких циклах обучения, которые носили название «тематических» и были, как правило, посвящены одной из проблем, наиболее актуальных для практического здравоохранения. Учитывая, что подтверждение сертификата специалиста ре-

гламентировано нормативными документами и четко контролируется работодателем, так называемые ресертификационные циклы были наиболее востребованными и популярными.

В 2013 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации выдвинуло инициативу начать пилотный проект по отработке новой системы обучения дипломированных специалистов, которая получила название «непрерывное медицинское образование». Суть этой системы отражена в методических рекомендациях, подготовленных Координационным советом при Минздраве России, и заключается в реализации различных образовательных мероприятий не один раз в пять лет, а на протяжении всего этого периода времени [1]. Введение этой системы обусловило необходимость учета образовательной активности врачей в виде кредитов, при этом за один кредит был принят один час, оставшийся традиционным мерил продолжительности обучения. Необходимо обратить

внимание на то, что получить кредиты врач может только участвуя в различных образовательных мероприятиях, которые проводятся медицинскими профессиональными организациями. Следует отметить, что наряду с внедряющейся новой системой дополнительного профессионального образования традиционная система подготовки сохраняется до 2021 г. На смену традиционной системе сертификации приходит система аккредитации врачей, которая будет осуществляться также каждые пять лет, но потребует подтверждения осуществления профессионального развития на постоянной основе. Данные изменения закреплены законодательно в статьях 69 и 100 обновленной версии Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2].

Подтверждением того, что врач повышает свой уровень знаний и умений на постоянной основе, станут кредиты, которые можно «заработать», участвуя в образовательных мероприятиях, проводимых медицинскими профессиональными организациями, которые были аккредитованы Советом по непрерывному медицинскому образованию при Минздраве России (Совет НМО), а также осваивая электронные модули, расположенные на сайте www.sovetnmo.ru [1]. Кроме того, врач должен фиксировать свое участие и в других мероприятиях, которые проводятся на локальном уровне: разборы больных на ЛКК, стажировки на рабочем месте. Для этого предназначены портфолио, которые могут быть представлены как в электронном виде, так и на бумажных носителях.

Деятельность образовательных учреждений, которые ранее занимались последипломной подготовкой, также будет трансформирована. В соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 25.03.2015) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» сохранятся программы профессиональной переподготовки продолжительностью более 500 ч, образовательные программы с дистанционным обучением, реализуемые совместно с медицинскими профессиональными общественными организациями, а также специальные программы, включающие отработку навыков в симуляционном классе и индивидуальную стажировку на рабочем месте, за организацию которой отвечает образовательное учреждение [3].

Форма проведения аккредитации зависит от того, какие трудовые функции должен осуществлять врач. Выпускники всех медицинских вузов начиная с 2017 г. будут проходить первичную аккредитацию, которая будет состоять

из письменного тестирования, демонстрации владения практическими навыками в симуляционном классе и при проведении ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен с привлечением специально обученных сотрудников, выполняющих роль симулированных пациентов). Начиная с 2018 г. ординаторы, завершившие программу обучения, будут проходить первичную специализированную аккредитацию по аналогичной схеме, но с учетом уже освоенных профессиональных компетенций в соответствии с теми трудовыми функциями, которые должен выполнять врач после обучения в ординатуре. Если врач в течение своей карьеры захочет приобрести новую специальность, проходя обучение по образовательной программе профессиональной переподготовки, ему предстоит специализированная аккредитация с учетом полученных компетенций по новой специальности. Если же врач хочет приобрести новую компетенцию, не меняя специальности, а для повышения своего уровня квалификации и расширения трудовых функций (например, нового метода инструментального обследования), он может освоить специальную образовательную программу, включающую обучение в симуляционном классе и стажировку на рабочем месте, которая завершится специализированной аккредитацией. Специалист должен будет продемонстрировать свою компетентность в области освоенного метода в условиях симуляционного класса. В тех случаях, когда врач не расширяет объем имеющихся компетенций, он проходит повторную аккредитацию, к участию в которой будут допускаться сотрудники, набравшие за 5 лет 250 кредитов и продемонстрировавшие портфолио, свидетельствующие об участии в различных образовательных мероприятиях, стажировках и т. д.

В новую систему непрерывного медицинского образования в первую очередь войдут выпускники ординатуры 2018 г., которые с этого времени должны будут набирать необходимые образовательные кредиты. Дипломированные врачи до 2020 г. могут избрать для себя традиционные сертификационные циклы, тогда для них первая повторная аккредитация пройдет в 2025 г. Врачи, которые выберут новые формы подготовки с дистанционным компонентом и участием медицинских профессиональных организаций в 2016 г., с этого времени вступают в систему непрерывного медицинского образования и переходят на более гибкий режим обучения, участвуя в образовательных мероприятиях, которые дают возможность набрать кредиты, необходимые для прохождения аккредитации в 2021 г.

Новая система подготовки кадров, основанная на обязательном участии медицинских про-

фессиональных организаций, создает условия для того, чтобы они стали полноправными участниками обучения дипломированных специалистов. Другой особенностью новой системы является активное внедрение дистанционного обучения, важность которого подчеркивается в приказе Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 25.03.2015) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» [3].

В странах Западной Европы и США профессиональные общественные организации играют большую роль в подготовке медицинских кадров на последипломном уровне. Система учета кредитов существует достаточно давно. К ней приобщены не только медицинские профессиональные организации, но и многие научные журналы, в которых среди традиционных публикаций, посвященных результатам клинических исследований, можно увидеть материалы с пометкой СМЕ (continued medical education — непрерывное медицинское образование) с указанием, какое количество кредитов можно получить при проработке этих материалов и правильных ответах на тестовые задания [4].

Как правило, ни одна крупная международная конференция не проходит без выдачи ее участникам сертификатов, в которых указано количество кредитов, полученных в результате посещения такого мероприятия.

Таким образом, система непрерывного медицинского образования, предлагаемая Минздравом России, имеет зарубежные аналоги. Насколько она эффективнее и лучше той, что создавалась в нашей стране на протяжении десятилетий, покажет время. Наш опыт обучения в соответствии с принципами непрерывного медицинского образования, включавшего дистанционное обучение и участие медицинской профессиональной организации, выявил как положительные, так и отрицательные стороны такой подготовки.

В соответствии с приказом Минздрава России 11.11.2013 № 837 от «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций» [5, 6] кафедра семейной медицины СЗГМУ им. И. И. Мечникова разработала дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)». Общая продолжительность программы составила 144 ч, из них 108 ч было отведено на подготовку на базе кафедры семейной медицины, включая дистанционное обучение, 36 ч были представлены образовательными мероприятиями медицинской профессиональной организации (Санкт-Петербургская региональная ассоциация семейной медицины). Предварительно между ассоциацией и университетом был заключен договор о сотрудничестве для совместной реализации данного проекта.

Распределение часов очных и заочных занятий, включенных в программу, представлено на рис. 1. Как видно из рисунка, объем дистанционной подготовки превышал 50 %.

Очное обучение включало лекционные, семинарские и практические занятия на кафедре семейной медицины, а также посещение мероприятий ассоциации. Дистанционное обучение заключалось в освоении слушателями электронных модулей в системе дистанционного обучения СЗГМУ имени И. И. Мечникова на базе платформы MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment — модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). На освоение материалов каждого модуля отводилось определенное время, после чего слушатели должны были ответить на вопросы промежуточного тестирования.

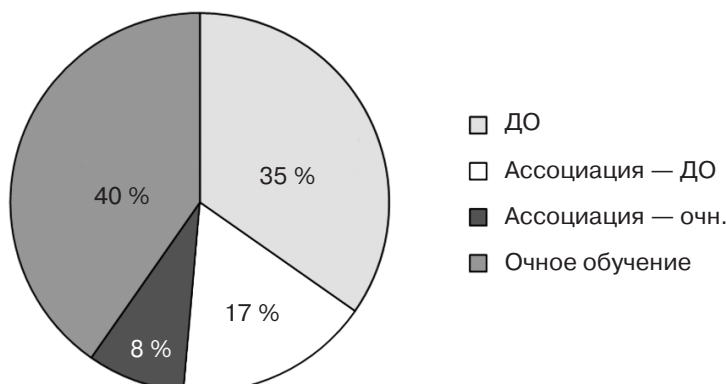


Рис. 1. Распределение учебных часов. ДО — дистанционное обучение; Ассоциация — ДО — дистанционное обучение в рамках ассоциации; Ассоциация — очн. — очные учебные мероприятия в рамках ассоциации; очное обучение — очные занятия на кафедре

Учитывая дистанционный компонент, необходимость включения мероприятий, которые осуществлялись ассоциацией, обучение продолжалось с 03.03.2014 по 03.10.2014. Обучаться по новой программе изъявили желание 17 врачей общей практики (семейных врачей), причем преимущественно из одной поликлиники. Участие в программе, имеющей дистанционный компонент, было привлекательно в первую очередь для администрации, поскольку откомандировать на очное обучение,

продолжительностью один месяц одновременно всех семейных врачей было практически невозможно.

Возрастная структура врачей-слушателей представлена на рис. 2. Как видно из рисунка, слушатели были представлены разными возрастными группами, но среди них не было лиц пожилого возраста. Это обстоятельство было важно для данной формы обучения, поскольку далеко не все пожилые люди хорошо владеют компьютерной техникой.

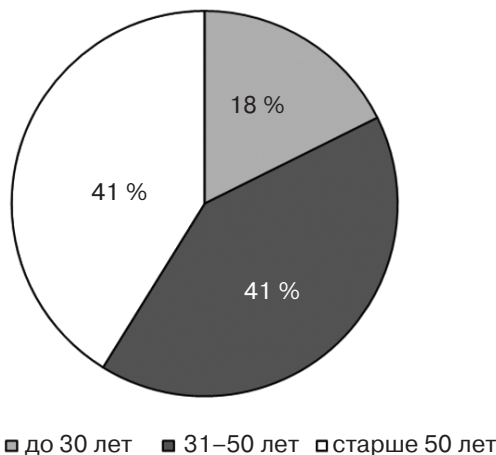


Рис. 2. Распределение слушателей по возрасту

Учитывая новую форму обучения, которая требовала не только участия ассоциации, но и привлечения к оценке программы обучения и набору врачей-слушателей представителей Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга, потребовалось проведение ряда совещаний, на которых были обсуждены этапы реализации обучения и сама программа. Для врачей, которые ранее неоднократно обучались на кафедре семейной медицины, но не имели опыта участия в дистанционных формах подготовки, также были проведены совещание и очный тренинг по работе с Интернетом и системой MOODLE. Тренинг осуществлялся за рамками времени, выделенного на обучение. Для лучшего освоения системы дистанционного обучения всем слушателям была разослана пошаговая инструкция для работы. Внедрение новой формы обучения проходило в рамках пилотного проекта, в котором участвовали 15 образовательных учреждений России. В связи с этим очень четко контролировался каждый шаг реализации программы. О проведении занятий, данных тестирования слушателей после прохождения каждого модуля программы отчеты отсылались во Всероссийский учебно-научно-методический центр при Минздраве России (ВУНМЦ). Программы мероприятий, которые были запланированы в рамках ассоциации,

предварительно были согласованы с Российской ассоциацией врачей общей практики, а затем вместе с объемным пакетом сопроводительных документов отправлялись сотрудникам Совета по непрерывному медицинскому образованию (Совет НМО) при Минздраве России [1].

Еще одной особенностью данного вида обучения была необходимость регистрации слушателей на сайте Совета НМО [1]. Каждый из них должен был завести свой личный кабинет, вести индивидуальный план, в котором следовало отмечать участие в образовательных мероприятиях медицинских профессиональных организаций. Кроме того, слушателям было рекомендовано освоить электронные модули, представленные на сайте, что требовало от них дополнительного времени, так как доказательством освоения материалов было успешное прохождение тестового контроля.

Завершающим этапом обучения была итоговая аттестация. К этой процедуре врачи-слушатели допускались при условии освоения материалов всех модулей в системе MOODLE, о чем свидетельствовали результаты тестирования, предоставления документов, подтверждающих участие в образовательных мероприятиях ассоциации, за которые слушатели получали кредиты, а также выполнения самостоятельной работы в виде реферата. Итоговая

аттестация включала заключительное тестирование в режиме on-line (100 вопросов множественного выбора), оценку практических навыков в симуляционном классе и собеседование с использованием контрольных вопросов. При оценке тестовых заданий практически

все слушатели продемонстрировали отличные результаты (более 90 % правильных ответов).

Мнение слушателей о реализации новой программы отражено в анкете, которая была разработана ВУНМЦ (см. табл.).

Таблица

Результаты анкетирования слушателей

Вопросы анкеты	Да	Нет
<i>Возможность обучаться дистанционно (%)</i>		
Есть ли у Вас выход в Интернет на рабочем месте?	18	82
Есть ли у Вас выход в Интернет дома?	100	0
Испытываете ли Вы затруднения при работе с порталом Координационного совета sovetnmo.ru ?	35	65
<i>Время для обучения и мотивация врачей (%)</i>		
Есть ли у Вас «библиотечные дни» для дистанционного обучения?	6	94
Отпускает ли Вас работодатель на мероприятия профессиональных обществ, включенных в программу НМО?	59	41
Оценивает ли работодатель Ваше участие в повышении квалификации?	29	71
<i>Качество образовательных мероприятий (%)</i>		
Удовлетворяет ли Вас качество образовательных мероприятий, предоставляемых вузом?	100	0
Удовлетворяет ли Вас качество образовательных мероприятий, проводимых профессиональным обществом?	100	0

Кроме анкеты, мы попросили слушателей дать письменную характеристику этого вида обучения. Суммируя эти небольшие эссе, можно представить коллективные отношения к такому циклу следующим образом.

«Основная сложность дистанционного обучения — его значительная растянутость (до $1/2$ года) и необходимость каким-то образом выкраивать недостающее время на фоне интенсивной повседневной занятости („без отрыва“) на работе, дома, в семье и т. п., так как „скидки“ на текущий „учебный процесс“ не делается. Необходимо официальное предоставление „обучающемуся“ свободных „библиотечных дней“ для самоподготовки — на сдачу тестов, экзаменов и т. п. Иначе вечно уставший и перегруженный доктор просто физически не сможет полноценно участвовать в данном учебном процессе».

Как видно из этой цитаты, основную сложность для слушателей представляла необходимость обучения в личное время. Как будет решаться этот вопрос в дальнейшем, трудно сказать. Скорее всего, такая форма подготовки

будет превалировать, постепенно замещая очное обучение. Вместе с тем ситуация с отношением врачей к дистанционным формам обучения явно меняется. Как демонстрирует наш опыт, врачи за последнее время изменили свое отношение к дистанционным образовательным технологиям [7, 8].

Заключение. Опыт проведения обучения с использованием дистанционных технологий и при участии медицинской профессиональной общественной организации показал возможность реализации данной модели. Однако такой вид обучения требует от преподавателей большой предварительной подготовки и затрат своего личного времени для контроля дистанционного обучения слушателей и контактов с ними, в том числе в режиме on-line в системе MOODLE. На сегодняшний день отсутствует законодательная база, регламентирующая педагогическую нагрузку преподавателей в таком режиме работы и трудозатраты, связанные с ее методическим обеспечением.

Литература

1. Методические рекомендации по реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ. — http://www.sovetnmo.ru/xdocuments/14.html?SSr=3101337bae12ffffff27c__07df0c0e0c1f25-6f3 — Последнее посещение сайта 9.09.2015.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 13.07.2015, с изм. от 30.09.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015).

3. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 25.03.2015) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования».

4. *Кузнецова О. Ю., Фролова Е. В.* Нужна ли аккредитация непрерывного последипломного образования семейных врачей в Европе? // Российский семейный врач. — 2007. — № 2. — С. 4–8.

5. Приказ Минздрава России от 11.11.2013 № 837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций».

6. Приказ Минздрава России от 09.06.2015 № 328 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 ноября 2013 г. № 837 „Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций“».

7. *Кузнецова О. Ю., Плавинский С. Л., Моисеева И. Е.* и др. Дистанционное обучение. Барьеры, которые нам предстоит преодолеть // Российский семейный врач. — 2003. — № 3. — С. 56–60.

8. *Кузнецова О. Ю., Плавинский С. Л., Моисеева И. Е.* Отношение врачей общей практики к дистанционным формам обучения: что изменилось за 10 лет? // Российский семейный врач. — 2012. — №1. — С. 48–51.

Информация об авторах:

Кузнецова Ольга Юрьевна — д. м. н., профессор, заведующая кафедры семейной медицины ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России

Моисеева Ирина Евгеньевна — к. м. н., доцент кафедры семейной медицины ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России

Гончаренко Ольга Тарасовна — к. м. н., доцент, начальник центра подготовки кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования (КВК и ДПО) ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России

Адрес для контактов: olga.kuznetsova@szgmu.ru