

УДК:614.23/25:378.5:378.046.4

DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2019.02.076>

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ГОТОВНІСТЬ ПРАКТИКУЮЧИХ ЛІКАРІВ ДО БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЛІЦЕНЗУВАННЯ

Січкоріз О. Є., Томків В. М., Колач Т.С.

Львівський медичний університет імені Данила Галицького

Факультет післядипломної освіти (декан - доцент, канд. мед. наук Січкоріз О.Є.)

Реферат

Мета. Оцінити теоретичний рівень знань лікарів-слухачів, які навчалися на циклах тематичного удосконалення й передатестаційних циклах, із застосуванням тестових задач "Крок-3. Загальна лікарська підготовка", порівняти отримані результати з відповідями лікарів-інтернів та обґрунтувати фактори, що впливають на успішність лікарів на післядипломну навчання.

Матеріал і методи. Проведено письмове тестування 194 лікарів-слухачів передатестаційних циклів та тематичного удосконалення з врахуванням їх індивідуальних характеристик (стаж, спеціальність, тощо), результати порівнювали з результатами тестувань 243 лікарів-інтернів, що проходили первинну спеціалізацію (інтернатура) на факультеті післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Для опрацювання отриманих результатів тестування використовували стандартний пакет Excel 2010.

Результати й обговорення. Середній показник успішності складання тестових завдань серед усіх атестованих лікарів-слухачів та лікарів-інтернів становив $62,4 \pm 6,1\%$. Встановлено позитивний, слабкий, вірогідний кореляційний зв'язок ($r=0,20$ при $p<0,05$) між середніми показниками результатів тестів та лікарською категорією лікарів-слухачів. Між результатами тестів та загальним стажем роботи слухачів був виявлений негативний, слабкий, вірогідний кореляційний зв'язок ($r=-0,16$ при $p<0,05$). Показники результатів тестових завдань у лікарів-слухачів не залежали від їх стажу роботи за спеціальністю - статистично вірогідного кореляційного зв'язку не було встановлено ($r=-0,06$ при $p>0,05$).

Висновок. До складання ліцензійного іспиту повною мірою готова лише третина лікарів-слухачів. Встановлено, що чим вища категорія, тим результати складання тесту кращі. Однак, обов'язковим є врахування вікового фактора в процесі навчання. Вузька спеціалізація не завжди є визначальним чинником кращої готовності до вирішення тестових ситуаційних задач, до цього краще підготовані лікарі первинної ланки надання медичної допомоги.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток, лікарі-слухачі, лікарі-інтерни, фактори готовності

Abstract

FACTORS WHICH IMPACT ON READINESS OF PHYSICIANS-PRACTITIONERS TO CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT AND INDIVIDUAL LICENSING

SICHKORIZ O.Ye., TOMKIV V.M., KOLACH T.S.

The Danylo Halytsky National Medical University in Lviv

Aim. To assess the theoretical level of knowledge of physicians-practitioners who underwent post-graduate training through the cycles of thematic improvement and pre-certification cycles using the test tasks "Step-3. General Medical Training"; to compare the obtained results of the physicians-practitioners' responses with the results obtained by interns and to justify the factors that influence the success of the physicians-practitioners in the postgraduate study.

Material and Methods. A written testing of 194 physicians-practitioners who had studied at pre-certification cycles and cycles of thematic improvement was conducted taking into account the physicians' individual characteristics (work experience, speciality, etc.); the results were compared with the results of testing of 243 interns, who had completed the primary specialization (internship) at the Faculty of Postgraduate Education of the Danylo Halytsky National Medical University in Lviv. The standard package of Excel 2010 was used for processing the test results.

Results and Discussion. The average success rate of testing tasks among all certified physicians-practitioners and interns was $62.4 \pm 6.1\%$. A small positive statistically significant correlation was found between the average test results and the category of physicians-practitioners ($r=0.20$ at $p<0.05$). A small negative statistically significant association ($r=-0.16$, $p<0.05$) was detected between the test results of physicians-practitioners and the overall duration of their work experience ($r=-0.16$, $p<0.05$). Test results of the physicians-practitioners were not associated with the duration of their service in specialty - the correlation coefficient was statistically insignificant ($r=-0.06$ at $p>0.05$).

Conclusion. Only a third of the physicians-practitioners was fully ready for the licensing exam. The assumption

that the higher is the category of the physicians-practitioners, the better is the result of the test was confirmed. However, it is imperative to take into account the age factor during the teaching process. Narrow specialization is not always a determining factor of better preparedness for solving situational test tasks. Primary care providers showed better results in solving situational test tasks.

Key words: *continuous professional development; post-graduate education; physicians-interns, factors of impact*

Вступ

Сьогодні вимоги до практикуючого лікаря не можуть бути забезпечені лише "традиційним" підходом до оволодіння фахом, котрий передбачає навчання у медичному університеті (до дипломна освіта) та первинну спеціалізацію (інтернатура) (I рівень післядипломної освіти), метою якого є набуття знань і навичок. Досвід та аналіз роботи на післядипломному рівні говорить про те, що попередні власні знання та навички слухачів практично не оновлювались впродовж подальшої професійної діяльності, а закріплювались формальним регулярним навчанням [1]. Швидкість розвитку сучасної медичної науки, глобальні можливості обміну інформацією та досвідом передбачають залучення лікарів у процес безперервного професійного розвитку. Тому, післядипломна медична освіта в Україні повинна постійно вдосконалюватись, розвиватись та доповнюватись сучасними світовими та вітчизняними надбаннями для впровадження комплексного навчання.

Враховуючи практичні та фактичні потреби післядипломної освіти, основним завданням цього навчання, як вказує В.І. Перемог, є вузькоспеціалізована освітня траєкторія особистості для адаптації до нової практичної роботи та реальних умов існування в суспільстві [3]. Згідно В. А. Дресвяннікова, підвищити ефективність індивідуального навчання можна шляхом поділу дорослих згідно вікових категорій. Соціальна наука виділяє три вікові категорії: до 25 років, від 25 до 45 років, понад 45 років [4]. Окрім вікових особливостей навчання дорослих протягом всього життя, слід враховувати наявний професійний досвід та практичні потреби лікаря, котрі

адаптуються до системи індивідуальної безперервної професійної освіти. Саме ці чинники вимагають попереднього встановлення освітніх потреб, ретельної підготовки ситуаційних завдань, тем для дискусій, практичних занять експериментального характеру [5].

Згідно проектної концепції професійного ліцензування лікарів системою допуску до отримання індивідуальної ліцензії на лікарську діяльність стане іспит (умовно "Крок-4") рівень складності якого є нижчим ніж "Крок-3". Тому, університетам, як провайдерам освітніх послуг, слід забезпечити постійний та віртуальний доступ медичних кадрів до тренінгових центрів, актуальних друкованих джерел освіти, дистанційних навчальних платформ та інтерактивних комплексів, тощо [2]. Так як, одним із актуальних завдань післядипломної освіти стане проведення підготовки до вищезазначеного іспиту.

Мета дослідження: оцінити теоретичний рівень знань лікарів-слухачів, які навчались на циклах тематичного удосконалення й передатестаційних циклах, із застосуванням тестових задач "Крок-3. Загальна лікарська підготовка", порівняти дані результати з відповідями лікарів-інтернів та обґрунтувати фактори, що впливають на успішність лікарів на післядипломному навчанні.

Матеріал і методи

Із метою оцінки теоретичного рівня знань та з'ясування чинників, що впливають на успішність, проведено письмове тестування по типових навчальних завданнях до ліцензійного іспиту "Крок-3. Загальна лікарська підготовка" серед 194 лікарів-слухачів циклів тематичного удосконалення (ТУ) "Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороб" (НСВХ), "Вибрані питання терапії" та передатестаційних циклах (ПАЦ) з фаху "Загальна практика-сімейна медицина" (ЗПСМ), "Педіатрія" на факультеті післядипломної освіти ЛНМУ ім. Данила Галицького у м. Львові та на філії факультету у м. Луцьку. Отримані результати порівнювали з результатами тестувань 243 лікарів-інтернів, що проходили первинну спе-

ціалізацію (інтернатура) на факультеті післядипломної освіти ЛНМУ ім. Данила Галицького за спеціальністю "Загальна практика-сімейна медицина", "Педіатрія", "Внутрішні хвороби", "Медицина невідкладних станів" (МНС). Для підвищення якості порівняльної оцінки результатів тестувань, інтерни та слухачі порівнювалися між собою з врахуванням їхньої спеціальності. Тренувальні буклети готувалися групою моніторингу якості освіти деканату ФПДО та включали 80 тестових завдань з екзаменаційних буклетів "Крок-3" за 2015-2017 роки. Чинниками вибору таких циклів був той факт, що лікарі-слухачі, які навчалися були представниками первинної ланки охорони здоров'я, до якої у зв'язку з реформою охорони здоров'я прикута особлива увага суспільства.

Аналізували і використовували для тестування інтернів та лікарів-слухачів курсів ПАЦ та ТУ наступні субтести: профілактика та прогноз стану хворого, ведення пацієнта, лабораторно-інструментальне обстеження, діагностика та диференційна діагностика, інфекційний профіль, акушерсько-гінекологічний профіль, педіатричний профіль, хірургічний профіль, терапевтичний профіль, організація допомоги в екстремальних ситуаціях, невідкладні стани, загальні питання.

Індивідуальні характеристики лікарів-слухачів, котрі враховувались при оцінці результатів, були наступними: спеціальність, загальний стаж лікарської діяльності та стаж за спеціальністю, кваліфікаційна категорія, місце праці (обласний центр чи робота в районі та сільській амбулаторії), стать.

Для обробки отриманих результатів тестування використовувався стандартний пакет Excel 2010.

Результати та обговорення

Середній показник успішності складання тестових завдань серед усіх атестованих лікарів-слухачів та лікарів-інтернів становив (62,4±6,1%).

Найкращими виявились результати слухачів Волинської філії ФПДО на циклі тематичного удосконалення "Невідкладні стани

в клініці внутрішніх хвороб" (ВолНСВХ) - середній показник (69,7±2,4%). Навчання на циклах тематичного удосконалення проводиться для лікарів різних спеціальностей. Таким чином, слухачі цього циклу ТУ ВолНСВХ (23 особи) були в основному представлені лікарями медицини невідкладних станів (МНС) - 26,1±17,9%, та лікарями ЗПСМ - 43,5±15,7%. Середній відсоток успішності складання тесту серед лікарів загальної практики та лікарів МНС виявився практично однаковим - 70,5±7,1% та 70,2±5,3% відповідно. Згідно результатів тестування, лікарі-слухачі продемонстрували кращі знання з розділів "Лабораторно-інструментальне обстеження", "Діагностика та диференційна діагностика", "Педіатричний профіль", "Невідкладні стани". Пояснюємо, це тим, що питання з даних субтестів часто передбачають міждисциплінарний підхід і досвід практичної роботи, це й стало сприятливим чинником для розв'язання поставлених завдань. Враховуючи актуальний на сьогодні показник значення "Склав" для лікарів-інтернів, що становить 70,5%, позитивний результат здачі іспиту отримали б 52,3±10,4% лікарів-слухачів цього циклу. Достатні знання продемонструвала третина лікарів-інтернів групи порівняння зі спеціальності "Медицина невідкладних станів" і "Загальна практика-сімейна медицина" (близько 75,0±5,9%).

Найнижчий результат відповідей на тестові завдання, диференційовані за субтестами, показали лікарі-слухачі передатестаційного циклу "Загальна практика - сімейна медицина" м. Львів (ПАЦ ЗПСМ Львів) - 51,6%±2,1%. Лише четверта частина слухачів отримала результати вище 60,0%. У цьому випадку вузька спеціалізація лікаря не стала визначальним чинником готовності до вирішення ситуаційних завдань, передбачених ліцензійним іспитом.

Тестування лікарів-педіатрів проводили на двох передатестаційних циклах у м. Львові та на Волинській філії, для порівняння використано результати лікарів-інтернів за спеціальністю "Педіатрія" по аналогічних

буклетах.

Особливістю циклу, що проходив у м. Львові було те, що усі слухачі претендували на підтвердження вищої кваліфікаційної категорії, а їх загальний стаж становив у середньому $30,0 \pm 2,2$ років. Однак, загальний результат успішності складання тесту для лікарів-слухачів циклу становив $49,0 \pm 2,0\%$. За усіма проаналізованими субтестами лікарі-інтерни показали кращий результат, зокрема успішність за розділами "Акушерсько-гінекологічний профіль", "Хірургічний профіль" та "Організація допомоги в екстремальних ситуаціях" становила понад 20% на користь інтернів.

Серед лікарів-слухачів передатестаційного циклу "Педіатрія" Волинської філії переважали лікарі-спеціалісти ($35,1 \pm 11,9\%$) та лікарі другої кваліфікаційної категорії ($52,3 \pm 12,5\%$), стаж після закінчення ВНЗу становив у середньому $11,9 \pm 1,1$ рік. Успішність лікарів-слухачів циклу за субтестами "Профілактика та прогноз стану хворого", "Ведення пацієнта" та "Лабораторно-інструментальне обстеження" була вищою в порівнянні з лікарями-інтернами. Натомість, результати за розділами "Діагностика та диференційна діагностика", "Інфекційний профіль", "Акушерсько-гінекологічний профіль", "Педіатричний профіль", "Хірургічний профіль", "Терапевтичний профіль" та "Організація допомоги в екстремальних ситуаціях" були вищими у лікарів-інтернів. Однак, результат субтесту з розділу "Педіатрія" був гіршим на понад 10% порівняно з інтернами, $68,1 \pm 4,3\%$ на противагу $83,5 \pm 9,8\%$, та не досягав необхідного цільового прохідного рівня ($70,5\%$).

При аналізі за субтестами встановлено, що загальною характерною рисою, як для лікарів-слухачів так і для лікарів-інтернів, виявились незадовільні результати з розділів "Загальні питання" ($47,8 \pm 9,2\%$ на циклі ВолНСВХ та $29,3 \pm 5,8\%$ на циклі ПАЦ "ЗПСМ" Львів), що співставимо з успішністю лікарів-інтернів - $34,3 \pm 3,9\%$, та "Організація допомоги в екстремальних ситуаціях" ($50,0 \pm 4,7\%$ на циклі ВолНСВХ та $33,6 \pm 5,2\%$ на циклі ПАЦ "ЗПСМ" Львів). Зате найкращими показниками відзначились різні субтес-

ти: на циклі ВолНСВХ "Лабораторно-інструментальне обстеження" - $91,3 \pm 5,1\%$, "Діагностика та диференційна діагностика" - $86,4 \pm 3,2\%$. На циклі ПАЦ "ЗПСМ" Львів "Діагностика та диференційна діагностика" - $64,7 \pm 3,8\%$, що, однак, було значно нижчим показником, ніж у лікарів-інтернів ($88,2 \pm 1,9\%$); однаково "Акушерсько-гінекологічний профіль" ($54,8 \pm 4,1\%$) та "Хірургічний профіль" ($54,8 \pm 4,0\%$). Кращий результат, ніж лікарі-інтерни за спеціальністю "ЗПСМ", лікарі-слухачі ПАЦ "ЗПСМ" Львів показали лише за субтестами "Профілактика та прогноз стану хворого" - $51,7 \pm 7,6\%$ проти $28,7 \pm 4,1\%$. Окрім загальної нижчої успішності, звертає на себе увагу менша варіативність результатів за різними субтестами лікарів-слухачів порівняно з лікарями-інтернами. Таким чином, проблемними виявились однакові завдання і для вчорашніх студентів, і для досвідчених лікарів. Меншу варіативність можна пояснити загалом невисокими показниками, тоді як для лікарів-інтернів завдання з певних підрозділів можуть бути більш доступними для розуміння, враховуючи нещодавність академічного навчання.

На противагу вже наведених даних, слухачі циклу ПАЦ "ЗПСМ" Волинської філії показали кращу готовність до здачі ліцензійних іспитів. Загальний показник становив $63,1 \pm 2,6\%$, а поріг у $70,5\%$ пододала майже третина лікарів даної спеціальності.

Аналіз успішності лікарів-слухачів ПАЦ різних кваліфікаційних категорій (рис. 1) показав, що найкращими виявились результати тестування лікарів вищої категорії - $63,0 \pm 2,1\%$. Згідно аналізу за медіанним тестом, різниця між середніми показниками результатів тестів залежно від категорії, яку мають лікарі-слухачі, є статистично вірогідною ($p < 0,05$) та виявлений позитивний, слабкий, вірогідний кореляційний зв'язок. Коефіцієнт кореляції Пірсона склав $r = 0,20$ при $p < 0,05$. Тобто, давав підстави стверджувати, що при зростанні категорії результати складання тесту підвищуються.

Наступним чинником, вплив якого на

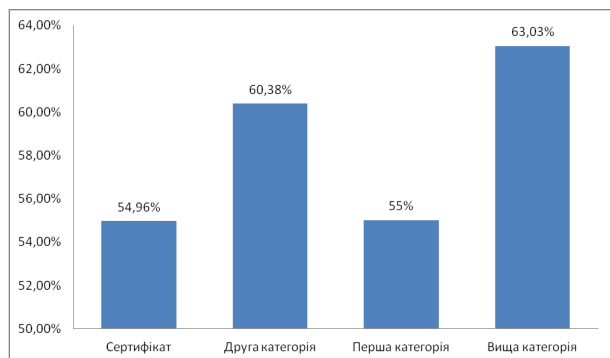


Рис. 1

Залежність успішності від кваліфікаційної категорії (сертифікат спеціаліста, друга категорія, перша категорія, вища категорія)

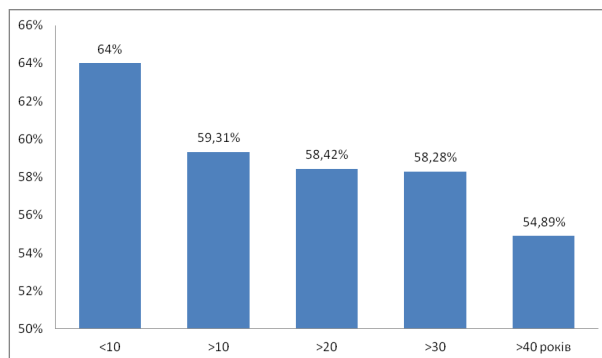


Рис. 2

Залежність успішності від загального лікарського стажу

теоретичний рівень знань ми досліджували, був загальний лікарський стаж. Було виділено групи по декадах: 1) стаж до 10 років, 2) від 10 до 20 років, 3) від 20 до 30 років, 4) від 30 до 40 років та 5) понад 40 років. За даного розподілу виявлено чітке зниження рівня успішності залежно від тривалості роботи лікарем (рис. 2), хоча між групами 3) і 4) не було вірогідної різниці між показниками успішності ($58,4 \pm 2,1\%$ та $58,3 \pm 2,3\%$ відповідно). Найнижчим показником, що становив $54,9 \pm 5,5\%$, відзначилась група зі стажем роботи лікарем понад 40 років. Отже, результати тестування у лікарів-слухачів погіршуються при збільшенні їх загального стажу роботи. Між результатами тестів та загальним стажем роботи слухачів був виявлений негативний, слабкий, вірогідний кореляційний зв'язок. Коефіцієнт кореляції Пірсона ($r = -0,16$ при $p < 0,05$). Отриманий результат підтверджує необхідність врахування вікового фактора для покращення якісних та кількісних показників при складанні відповідних навчальних програм у лікарів-слухачів.

Між результатами складання тестових завдань та стажем роботи за спеціальністю у лікарів-слухачів статистично вірогідного кореляційного зв'язку не було встановлено ($r = -0,06$ при $p > 0,05$).

Висновки

1. До складання ліцензійного іспиту у повній мірі є готова лише третина лікарів, які працюють у практичній охороні здоров'я.

2. Великий стаж практичної роботи та вища кваліфікаційна категорія лікаря не завжди відповідають високому рівню професійної підготовки лікаря. Так, нами з'ясовано, що чим вища категорія, тим результати складання тесту кращі. Однак, обов'язковим є врахування вікового фактора в процесі навчання.

3. Вузька спеціалізація не завжди є визначальним фактором готовності до вирішення тестових ситуаційних задач, до цього краще підготовані лікарі первинної ланки надання медичної допомоги.

Література

1. On Approval of the Regulation on the System of Continuous Professional Development of Healthcare Professionals. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2018-%D0%BF?lang=uk> Дата останнього оновлення: травень 2018. Дата останнього доступу: травня 2019. (Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302).
2. Voronenko Yu., Shekera O., Medvedovskaya N. et al. The analysis of problem questions of existing system of training for primary link of health care (the literary review). *Simejna medycyna* 2014; 3(53): 35-41. Ukrainian (Вороненко Ю.В., Шекера О.Г., Медведовська Н.В. і співавт. Аналіз проблемних питань існуючої системи підготовки кадрів для первинної ланки охорони здоров'я (огляд літератури). - Семейная медицина. 2014; 3 (53): 35-41).
3. Ushakova I.M. Age psychology. Course of lectures. Kharkiv:NUCDU;2016. 123 p. Ukrainian (Ушакова І.М. Вікова психологія. Курс лекцій. Харків: НУЦЗУ, 2016. 123 с.).
4. Lucenko O.L., Shaposhnyk D.O. Features of self-efficacy in people of late maturity in the context of a training session. *Visnyk Xarkivskogo nacionalnogo*

- universytetu. 2012; 1009. Series "Psychology", 89-92. Ukrainian (Луценко О.Л., Шапошник Д.О. Особливості самоефективності у людей пізньої зрілості у контексті тренінгового заняття. Вісник Харківського національного університету. 2012; 1009. Серія "Психологія", 89-92).
5. Artyushyna M.V., Zhuravs`ka L.M. et al. Psychology of activity and teaching management. Teaching manual; Editor Artyushyna M.V. - Kyiv: KNEU, 2008. - 336 p. Ukrainian (Артюшина М.В., Журавська Л.М. та ін. Психологія діяльності та навчальний менеджмент. Навч. посіб. ; За заг. ред. М. В. Артюшиної. - К.: КНЕУ, 2008. - 336 с.).
6. Mincer O. P., Babinceva L. Yu., Shevczova O. M. Decision making in transdisciplinary tasks. Systemy pidtrymky pryjnyattya rishen. Teoriya i praktyka-Kyiv, 2017. 99-100. Ukrainian (Мінцер О. П., Бабінцева Л. Ю., Шевцова О. М. Прийняття рішень у трансдисциплінарних завданнях .Системи підтримки прийняття рішень. Теорія і практика. 2017, 99-100.).