

Додипломна і післядипломна підготовка сімейних лікарів в Україні. Застосування сучасних дистанційних технологій у навчальному процесі

С.І. Треумова, Ю.М. Казаков, Є.Є. Петров

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія МОЗ України», м. Полтава

На сьогодні в Україні гостро постає проблема якості підготовки сімейного лікаря. Це показник інтелектуального рівня суспільства та авторитету держави на міжнародній арені. Відповідні чинні нормативні документи України передбачають реорганізацію та оптимізацію медичної допомоги зі створенням дієвої системи охорони здоров'я, зорієнтованої на пріоритетний розвиток первинної медичної допомоги – сімейної медицини. Підготовка фахівців передбачає кваліфікаційне зростання та підтримку постійної готовності спеціалістів до виконання своїх фахових обов'язків протягом усього періоду праці.

Тривалість навчання з сімейної медицини має відповідати рекомендованим термінам міжнародних професійних організацій WONCA, EURACT, UEMO і продовжуватись не менше 3 років. Найбільш ефективному розв'язанню сучасних освітніх проблем сприяє дистанційне навчання, яке здійснюється на основі сучасних педагогічних, інформаційних та телекомунікаційних технологій.

Ключові слова: сімейна медицина, додипломна, післядипломна освіта, європейський та український досвід, інформаційні та телекомунікаційні технології.

Підготовка висококваліфікованих кадрів охорони здоров'я є однією з пріоритетних ланок в діяльності кожної держави. Кваліфікаційний рівень кадрового потенціалу – це показник інтелектуального рівня суспільства та авторитету держави на міжнародній арені [1]. Державною національною програмою «Освіта» (Україна XXI століття) були визначені стратегічні завдання, напрямки та шляхи реформування як університетської, так і післядипломної освіти. Згідно з цими документами Міністерство охорони здоров'я активно почало реформування вищої медичної освіти та кваліфікаційної підготовки лікарських кадрів на післядипломному етапі їхнього фахового удосконалення. Визначальним етапом цього процесу стали: оновлення змісту освіти, розробка і удосконалення форм і методів навчання та законодавчо-правових основ функціонування додипломної і післядипломної освіти з урахуванням процесів перебудови самої системи охорони здоров'я. Незважаючи на великі досягнення в підготовці лікарів різних спеціальностей за останні роки рівень захворюваності, смертності в Україні залишається загрозливим для виживання нації [8, 9]. Тому серед першочергових завдань в 2005 році Президент України В.А. Ющенко виділив «Програму здоров'я нації», в якій «пріоритетним завданням стає не лікування хворих, а профілактика. Це передбачає перехід до сімейної медицини, перенесення акценту на профілактичні та оздоровчі методи, ранню діагностику, сприяння здоровому способу життя» [2, 3].

З досвіду зарубіжних країн відомо, що основні причини захворюваності та смертності, а також потенційна ефективність клінічних профілактичних заходів – це два чинники, які здатні змінити перебіг захворювання в кращий бік. Якщо не враховувати цього, можуть бути зміщеними пріоритети первинної профілактики найбільш загрозливих життю захворювань. З метою зміцнення здоров'я населення України, поліпшення демографічної ситуації, підвищення якості та ефективності медичних

послуг слід наблизити кваліфіковану медико-санітарну допомогу до кожної сім'ї. Загальнодержавна програма «Здоров'я-2020: український вимір», Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 року та відповідні чинні нормативні документи України передбачають реорганізацію та оптимізацію медичної допомоги зі створенням дієвої системи охорони здоров'я, зорієнтованої на пріоритетний розвиток первинної медичної допомоги – сімейної медицини [5].

Мета дослідження: аналіз системи підготовки сімейних лікарів в Україні, в країнах Європи з метою її оптимізації. Сучасні технології дистанційного навчання, їхнє використання у навчальному процесі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В аналізі системи підготовки сімейних лікарів в Україні були використані бібліосемантичний метод, міжнародні стандарти, директиви та досвід країн Європи. Проведено дослідження різних форм і методів викладання у навчальному процесі інноваційних технологій.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Підготовка сімейних лікарів в Україні здійснюється двома шляхами. По-перше – це навчання сімейного лікаря у дворічній інтернатурі за типовою навчальною програмою, затвердженою МОЗ України у 2011 році, що передбачає один рік очного навчання (50% навчальних годин) на кафедрах і у клініках вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) та один рік заочного навчання (50% навчальних годин) – на базах стажування. Перша програма інтернаттури з сімейної медицини у 1995 році була трьохрічною. По-друге – це підготовка сімейних лікарів шляхом перепрофілювання та респеціалізації лікарів інших спеціальностей на шестимісячних циклах спеціалізації (Типові навчальні плани і програми, затверджені МОЗ України у 1995–2012 рр.).

В умовах реорганізації системи охорони здоров'я України на засадах сімейної медицини Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» визначено, що з 1 січня 2020 року надання медичної допомоги на первинному рівні має здійснюватися лише лікарями загальної практики – сімейними лікарями [5]. З метою забезпечення виконання закону опорною кафедрою сімейної медицини Національної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика розроблено програму циклів спеціалізації за фахом «Загальна практика–сімейна медицина», що затверджено МОЗ України від 17 січня 2012 року та почало впроваджуватися в усіх ВМНЗ України. Програма розроблена у вигляді очно-заочної форми навчання (4 міс очного і 2 міс заочно-го навчання) із застосуванням новітніх форм навчання (безперервне навчання, навчання на робочому місці, дистанційне навчання, щомісячні семінари-тренінги для сімейних лікарів) та містить два варіанти навчальних планів – для дільничних терапевтів і педіатрів. Система безперервного навчання, що набуває

визнання у глобальному масштабі, передбачає кваліфікаційне зростання та підтримку постійної готовності спеціалістів до виконання своїх фахових і службових обов'язків протягом усього періоду праці. Б. Фрайер стверджує: «Країні потрібно сформувати нову культуру навчання, що триває протягом усього життя. Дуже важливо допомогти всім здобути навички, які відповідають вимогам і потребам ХХІ століття» [10].

При складанні програми підготовки сімейних лікарів на дипломному етапі включені найчастіші нозології, які призводять до інвалідизації, летальності та потребують першочергового скринінгу й первинної профілактики [1]. Згідно з наказом МОЗ України 25% навчальних годин відводяться для навчання в амбулаторно-поліклінічних умовах. З цією метою у 1993 році у Львівському державному медичному університеті була створена перша в Україні поліпрофільна кафедра поліклінічної справи й сімейної медицини, яка укомплектована викладачами різного фаху: терапевтами, хірургами, педіатрами та акушерами-гінекологами. На відміну від класичних програм з підготовки лікарів-інтернів була розроблена програма з циклу «Поліклінічна справа і сімейний лікар». З досвіду країн Західної Європи та США відомо, що лікар загальної практики у повсякденній роботі більш як на 90% стикається з 20–25 основними нозологіями [3]. Стосовно України завданням сімейного лікаря є вивчення епідеміології найзагрозливіших станів для здоров'я населення та розробка заходів профілактики захворювань, які призводять до зростання захворюваності та летальності. До програми підготовки сімейних лікарів включені загальні питання ведення амбулаторно-поліклінічного прийому хворих і здорових дорослих та дітей; первинна та вторинна профілактика основних патологій, медична допомога хворим в умовах денного та домашнього стаціонарів; принципи реабілітації хворих та інвалідів; експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності; відбір хворих для санаторно-курортного лікування [1, 3].

Отже, у програмі підготовки майбутніх сімейних лікарів виділені основні пріоритети щодо надання медичної допомоги населенню на догоспітальному етапі. Лише рання профілактика загрозливих для життя хвороб може переломити неприємну ситуацію із захворюваністю та летальністю в Україні. Сімейні лікарі повинні мати інший, новий світогляд та підхід до здоров'я населення. В Україні, як і в багатьох інших країнах світу, гостро постає проблема якості підготовки сімейного лікаря. Відповідно до Наказу МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних закладів освіти II–III рівня акредитації медичних факультетів» керівниками заочних баз стажування інтернів мають бути лише лікарі за фахом «Загальна практика–сімейна медицина» або лікарі вищої категорії, що забезпечувало б надання можливості майбутнім сімейним лікарям оволодіти всіма аспектами та практичними навичками за вибраним фахом [5]. На сьогодні експертами Всесвітньої організації сімейних лікарів (World Organization of Colleges and Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians – WONCA) та Європейської академії викладачів загальної практики (European Academy of Teachers in General Practice and Family Medicine – EURACT) розроблено уніфіковану програму підготовки сімейних лікарів та WONCA-стандарт післядипломної освіти сімейних лікарів (2013 р.). Система навчання сімейних лікарів в Україні має враховувати сучасні принципи WONCA, EURACT, чинні міжнародні стандарти та досвід з підготовки сімейних лікарів в інших країнах світу. Для цього створені певні рекомендації з метою уніфікації підготовки сімейних лікарів однакового кваліфікаційного рівня у різних країнах світу для можливості вільно практикувати у будь-якій з європейських країн [4].

З метою створення навчальних програм за фахом «Загальна практика–сімейна медицина» розроблені спеціальні європейські та американські настанови, що зазначають рекомендовані для сімейного лікаря дисципліни та їхню тривалість і визначають ре-

комендовану навчальну стратегію для інтернів (резидентів) сімейної медицини. У нас немає нішого шляху, ніж наблизитися до світових стандартів у сфері підготовки лікаря. Це пов'язано із підписанням Угоди про асоціацію між Україною та ЄС і з тим, що дипломи наших фахівців мають визнавати в інших країнах. Підготовка сімейних лікарів повинна починатися з першого дня навчання студента. В усьому світі такого лікаря готують всебічно – за різними напрямками. Його навчають не лише на студентській лаві, а й на післядипломному етапі. Забезпечення безперервності навчання, підвищення кваліфікації визнається в усьому світі. Запроваджуються цикли тематичного вдосконалення з елементами дистанційного навчання. Лікар має відчувати потребу в отриманні нових знань, не слід обмежуватися самоосвітою.

За сімейною медициною – майбутнє. То ж повинно дбати про нове покоління сімейних лікарів. Найбільш ефективному розв'язанню сучасних освітніх проблем сприяє дистанційне навчання [7, 11]. Воно здійснюється на основі сучасних педагогічних, інформаційних та телекомунікаційних технологій. Дистанційне навчання сприяє реалізації головних засад освітньої політики – спрямованості навчання й виховання на індивідуальний розвиток особистості, задоволення й формування її інтелектуальних потреб та інтересів відповідно до інтересів суспільства. Використання методів дистанційного навчання дає змогу надавати освітні послуги різного характеру у віддалених районах, навчати не відриваючи від основного виду діяльності, мати доступ до освітніх ресурсів світу через використання сучасних засобів електронних комунікацій. Використання дистанційних технологій в умовах кредитно-модульної системи дає можливість:

- студентам – вибирати зручний час для вивчення й засвоєння навчальних дисциплін, самостійно здійснювати дистанційно-модульний контроль та аналіз навчальної діяльності;
- викладачам – систематично керувати навчальною роботою студентів, контролювати й аналізувати їхню діяльність за кожним модулем навчальної дисципліни, що стимулює студента якісно освоювати зміст вищої освіти.

Дистанційне навчання складається з педагогічних та інформаційних технологій. На теперішній час найпоширенішими дистанційними технологіями підтримки навчального процесу у вищій школі є: кейс-технології; телевізійно-супутникова технологія; мережеві інформаційно-комунікаційні технології. У вищій медичній освіті найчастіше використовуються телевізійно-супутникові та мережеві інформаційно-комунікаційні технології. Серед останніх найбільшого застосування набули спеціалізовані інформаційні системи, які називають системами управління навчанням (Learning management system – LMS) або, інколи, програмно-педагогічними системами [7]. Нині є доволі широкий спектр розроблених систем управління навчанням, які поширюють як на комерційній основі (WebCT, Blackboard, Microsoft, Learning Gateway тощо), так і вільно (A Tutor, OLAT, Sakai, MOOLLE). Мережеві технології призначені для телекомунікаційного спілкування студента із викладачами, працівниками бібліотек, лабораторій тощо. Телекомунікаційний доступ до баз даних здійснюється через всесвітню мережу Інтернет. Формами мережевої комунікації є:

- електронна пошта – призначена для обміну інформацією між суб'єктами зв'язку, здійснення консультування;
- телеконференція – дозволяє викладачу та студентам, що знаходяться на відстані один від одного, організувати спільне навчання, обговорювати навчальні проблеми, брати участь у ділових іграх.

Навчання з використанням інноваційних технологій якісно переважає класичну освіту. Воно інтегрує процеси, які не можна об'єднувати в межах класичної освіти і навчання, працевлаштування, кар'єри, безперервної освіти. Дистанційне навчання ставить за мету не тільки навчання у традиційній формі, але ще передбачає напрацювання у студента навичок самостійної роботи [12]. Студент активно бере участь у процесі навчання, оскільки має доступ до різних джерел інформації, може працювати у влас-

ному режимі. У свою чергу викладач уже меншою мірою виступає в ролі розповсюджувача знань. Він має змогу відмовитись від традиційних непродуктивних методів навчання тому, що нові інформаційні технології дозволяють позбутися необхідності надання частини інформації та операцій, пов'язаних з відпрацюванням вмінь та навичок. Навчальні інтернет-сайти, CD- та DVD-носії дозволяють швидко знайти необхідний навчальний матеріал, заощадити час, потрібний на запам'ятовування інформації та її записування. Існує два напрямки дистанційної освіти. Перший, або асинхронне навчання – навчання на відстані, сформувався як заочна форма навчання. Другий напрямок передбачає синхронне навчання в групі студентів під керівництвом тьютера.

ВИСНОВКИ

1. Підготовка сімейного лікаря – це тривалий процес, професійна спрямованість починається ще на додипломному етапі з

Преддипломная и последипломная подготовка семейных врачей в Украине. Применение современных дистанционных технологий в учебном процессе С.И. Треумова, Ю.М. Казаков, Е.Е. Петров

На сегодня в Украине остро стоит проблема качества подготовки семейного врача. Это показатель интеллектуального уровня общества и авторитета государства на международной арене. Соответствующие действующие нормативные документы Украины предусматривают реорганизацию и оптимизацию медицинской помощи с созданием системы охраны здоровья, которая сориентирована на приоритетное развитие первичной медицинской помощи – семейной медицины. Подготовка специалистов предусматривает квалификационный рост и поддержку постоянной готовности специалистов к выполнению своих обязательств на протяжении всего периода работы. Продолжительность обучения семейной медицине должна отвечать рекомендованным срокам международных профессиональных организаций WONCA, EUPACT, UEMO и составлять не меньше 3 лет. Наиболее эффективному решению современных образовательных проблем способствует дистанционное обучение, которое проходит на основе современных педагогических, информационных, телекоммуникационных технологий.

Ключевые слова: семейная медицина, преддипломное и последипломное образование, европейский опыт, украинский опыт, информационные и телекоммуникационные технологии.

Сведения об авторах

Треумова Светлана Ивановна – ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия». Кафедра пропедевтики внутренней медицины с уходом за больными, общей практики (семейной медицины), 36024, г. Полтава, ул. Шевченко, 23; тел.: (066) 903-24-23

Казаков Юрий Михайлович – ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия». Кафедра пропедевтики внутренней медицины с уходом за больными, общей практики (семейной медицины), 36024, г. Полтава, ул. Шевченко, 23

Петров Евгений Евгеньевич – ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия». Кафедра пропедевтики внутренней медицины с уходом за больными, общей практики (семейной медицины), 36024, г. Полтава, ул. Шевченко, 23

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гирін В.М. Сучасна освіта післядипломної підготовки лікарів / В.М. Гирін, М.І. Симорот // Журн. практ. врача. – 2007. – № 4. – С. 4–7.
2. Виноградов О.В. Місце сімейної медицини в стратегії реформування системи охорони здоров'я / О.В. Виноградов // Therapia. – 2007. – № 4. – С. 77–82.
3. Вороненко Ю.В. Підходи до підготовки сімейних лікарів в Україні та країнах Європи / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера // Укр. мед. часопис. – 2014. – № 3 (101). – С. 116–120.
4. Думанский Ю.В. Семейный врач (врач общей практики) / Ю.В. Думанский, О.В. Сняченко. – Донецк: Изд-во Медуниверситета, 2013. – 253 с.
5. Закон України «Про внесення змін до «Основ законодавства України про охорону здоров'я» щодо удосконалення надання медичної допомоги» № 3611-VI від 07.07.2011 р.
6. Наказ МОЗ України «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів в освіті III–IV рівня акредитації медичних

використанням основ пропедевтики за синдромологічним підходом і формуванням психології та специфічного мислення з орієнтацією на загальну практику – сімейну медицину.

2. Упровадження інформаційно-комунікаційних технологій та використання нових форм навчання у професійній підготовці фахівців стали одним із важливіших пріоритетів у плануванні розвитку і модернізації вищої школи.

3. Система дистанційного навчання пропонує більшу різноманітність варіантів отримання освіти, надає доступ до великих обсягів додаткових матеріалів та нетрадиційних джерел інформації для організації самостійної роботи та саморозвитку студентів.

4. Дистанційне навчання забезпечує можливість використання зручних засобів групової роботи, під час якої виникає більш продуктивна взаємодія між студентом та викладачем (тьютером).

Undergraduate and postgraduate training of family physicians in Ukraine. The use of modern remote technologies in the educational process S.I. Treumova, Y.M. Kazakov, E.E. Petrov

Today in Ukraine there is an acute problem about quality of training of the family doctor. This is an indicator of the intellectual level of the society and the authority of the state in the international arena. The corresponding current legislation of Ukraine provide for the reorganization and optimization of medical care with the creation of the health care system, which is focused on the priority development of primary medical care – family medicine.

Training provides professional development and support the constant readiness of specialists to fulfil their obligations throughout the period of work. The duration of training the family medicine must meet the deadlines, recommended by the international professional organizations of WONCA, EUPACT, UEMO and to be not less than 3 years. The most effective solution to contemporary educational problems promotes distance learning, which takes place on the basis of modern teaching, informative and telecommunicative technologies.

Key words: family medicine, undergraduate and postgraduate education, the European experience, the Ukrainian experience, informative and telecommunicative technologies.

7. факультетів, університетів» № 291 від 1909, 1996 р7. Нанаева Т.В. Информационное общество. Современные подходы к обучению: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mz2011.iteach.com.ua/presentat sigi>.
8. Склярв Є.Я. Медико-соціальна експертиза і реабілітація / Є.Я. Склярв, І.О. Мартинюк. – Львів, 2004. – 61 с.
9. Склярв Є.Я. Підготовка фахівців із сімейної медицини на 6-му курсі Львівського Національного медичного університету ім. Данила Галицького /

- Є.Я. Склярв, І.В. Шалько // Сімейна медицина. – 2007. – № 3. – С. 20–21.
10. Тревор Д. Гббс. Визначення та важливість безперервного навчання / Д. Гббс Тревер // Сімейна медицина. – 2008. – № 1. – С. 9–11.
11. Хилькевич А.П. Решение проблем в жизни, науке и технике / А.П. Хилькевич. – М.: Наука, 1999. – 40 с.
12. Чумак Л.Д. Використання сучасних інформаційних технологій для удосконалення самостійної роботи студентів / Л.Д. Чумак, А.О. Бас // Медична освіта. – 2011. – № 1. – С. 11–14.