

О.М. Вахненко

Система атестації лікарів та аналіз роботи атестаційних комісій з атестації лікарів стоматологічного профілю

Державний заклад «Центральна стоматологічна поліклініка МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета: на підставі даних роботи атестаційних комісій регіонів України по атестації лікарів стоматологічного профілю проаналізувати стан атестації лікарів і дати пропозиції про вдосконалення системи атестації.

Висновки. У склад атестаційних комісій входять у більшості спеціалісти нестоматологічного профілю; процедура атестації лікарів проходить у більшості випадків формально; шкала значень різних видів діяльності лікарів не в повній мірі відображає об'єктивну картину підвищення лікарями своєї кваліфікації в міжатастаційний період; система атестації лікарів потребує докорінної зміни та наближення до таких, що діє в країнах Європи.

Ключові слова: атестація лікарів, наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів», наказ МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатастаційних циклах», зміна системи атестації.

Атестація лікарів в Україні проводиться на підставі наказу МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше вдосконалення атестації лікарів» і наказу МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатастаційних циклах». По суті, система атестації залишилась такою, яка діяла в Радянському Союзі, із внесеними змінами, що не зачепили її основних принципів.

Проведений аналіз роботи атестаційних комісій областей України з атестації лікарів стоматологічного профілю за 2010, 2011, 2012 роки показав, що атестаційні комісії, створені обласними управліннями (головними управліннями) охорони здоров'я складаються з представників управлінь, працівників кадрової служби, головного позаштатного спеціаліста зі спеціальності «стоматологія» та спеціалістів різних спеціальностей охорони здоров'я. У ряді областей у склад комісії входять головні позаштатні спеціалісти зі всіх стоматологічних спеціальностей, ряді областей – тільки зі спеціальності «стоматологія». В університетських центрах у склад комісії включаються провідні вчені по всім напрямкам стоматології. В інших областях більшість членів комісії за своїм фахом не мають безпосереднього відношення до стоматології.

При проведенні атестації атестаційні комісії вимагають від лікарів документи, передбачені наказом МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше вдосконалення атестації лікарів». Атестаційні комісії в деяких областях вимагають характеристики на лікарів, які атестуються, що не передбачено вказаним наказом.

При проходженні передатастаційних циклів лікар повинен пред'явити необхідну для складання на відповідну категорію, кількість балів, передбачених наказом МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатастаційних циклах».

Рецензії на звіти лікарів про свою роботу в більшості областей надають головні позаштатні спеціалісти зі спеціальності «стоматологія». У ряді областей такі рецензії надають працівники профільних кафедр вищих медичних закладів.

Відповідно до вимог наказу МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів» атестаційна комісія повинна проводити свої засідання не рідше одного разу на квартал (пункт 1.9 Положення про проведення атестації лікарів). Атестаційні комісії всіх областей виконують цю вимогу, за винятком Херсонської області, де проводиться всього два засідання комісії на рік. В інших областях проводиться від 4 до 17 (Кіровоградська область) та 21 (Житомирська область) засідань на рік. У середньому на одному засіданні розглядається від трьох (Житомирська область) до 54-х справ (Херсонська область).

За 2010–2012 роки зі всіх лікарів, які атестувались, вища категорія присвоєна у 29 % випадків, перша – у 45%, друга – у 25 %.

Через недосконалість наказу МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 атестація лікарів часто проходить формально, глибоко не розглядаються їх професійні якості та їх професійний рівень. Українська недостатня роль професійних асоціацій у проведенні атестації лікарів.

Наказ МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатастаційних циклах» не відображає об'єктивну картину підвищення лікарями своєї кваліфікації в міжатастаційний період. Недостатньо оцінюється індивідуальне підвищення кваліфікації лікарями на конференціях, семінарах, майстер-класах тощо.

Відмова у присвоєнні категорій, на які претендували лікарі, мала місце лише в АП Крим (10 за три роки), м. Києві (12 за три роки), Луганській області (16 за три роки) та Чернігівській області (чотири за три роки). Апеляцій на такі рішення комісії в Центральну атестаційну комісію не надходило. Фактично атестаційні комісії дублюють результати складання іспитів на передатастаційних циклах.

Усього по Україні не атестовано 36,5 % лікарів стоматологічного профілю від їх загальної кількості. З них не підлягало атестації 24,7 %, підлягало атестації 11,8 %. Найбільше не атестовано лікарів з тих, які підлягають атестації, у Кіровоградській області (15 %), Вінницькій області (14 %), Київській області (14 %), Хмельницькій області (9,6 %).

Результати дослідження

Таким чином:

- атестаційні комісії працюють у відповідності з наказом МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів»;
- у склад комісій в областях, де немає стоматологічних факультетів вищих навчальних закладів, входять у більшості спеціалісти не стоматологічного профілю;
- у склад атестаційних комісій у більшості областей не входять головні позаштатні спеціалісти зі спеціальностями «Терапевтична стоматологія», «Ортопедична стоматологія», «Хірургічна стоматологія», «Ортодонція», а лише зі спеціальністю «Стоматологія»;
- через те що наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше вдосконалення атестації лікарів» у ряді своїх положень застарів, процедура атестації лікарів проходить у більшості випадків формально;
- наказ МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах» не в повній мірі відображає об'єктивну картину підвищення лікарями своєї кваліфікації в міжатестаційний період.

Система атестації лікарів в Україні застаріла, не відповідає тим, що діють у країнах Європи, та потребує докорінних змін.

Таблиця

Робота атестаційних комісій

№ п/п	Область	Кількість засідань атестаційної комісії			Кількість розглянутих справ			Кількість присвоєних категорій									Кількість відмов
		2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010			2011			2012			
								Вища	1	2	Вища	1	2	Вища	1	2	
1	АР Крим	10	11	9	163	195	201	41	82	40	44	78	73	52	74	75	0/7/3=10
2	Вінницька	8	9	9	72	77	81	8	59	42	8	60	43	8	57	45	0
3	Волинська	3	4	3	82	122	120	41	17	24	77	21	24	83	15	12	0
4	Дніпропетровська	10	9	7	357	237	235	53	202	102	50	140	47	64	126	45	0
5	Донецька	10	11	10	403	467	445	151	204	48	153	208	106	180	205	60	0
6	Житомирська	20	21	21	73	59	90	29	21	34	23	26	37	21	12	19	0
7	Закарпатська	7	7	9	87	72	147	41	21	25	37	22	13	95	28	24	
8	Запорізька	8	7	6	133	114	120	16	25	34	6	28	20	11	29	20	0
9	Івано-Франківська	6	5	5	186	150	179	42	89	55	37	77	36	53	79	47	0
10	Київська			11			455							76	204	172	–
11	м. Київ	15	16	10	421	471	231	154	134	133	166	189	122	95	77	65	12
12	Кіровоградська	14	14	17	76	68	65	11	36	29	9	24	35	8	39	18	0
13	Луганська	6	6	7	150	124	112	10	23	24	10	21	35	10	22	8	16
14	Львівська	6	6	6	328	245	358	149	98	81	127	76	42	198	97	63	0
15	Миколаївська	7	7	7	81	86	72	6	20	11	5	11	14	3	3	17	0
16	Одеська	не представила даних															
17	Полтавська	9	9	9	232	141	186	89	95	48	55	70	16	77	73	36	0
18	Рівненська	11	11	11	72	84	82	45	19	8	37	31	16	33	26	23	0
19	Сумська	не представила даних															
20	м. Севастополь																
21	Тернопільська	9	5	3	96	102	102	42	34	20	37	33	32	46	34	38	0
22	Харківська – дві комісії Дорослих Дитячих Всього	9 5 14	11 6 17	8 6 14	321 36 357	282 30 312	291 31 322	42 6 48	211 21 232	68 9 77	52 4 56	183 28 211	57 6 63	51 7 58	167 22 189	73 2 75	
23	Херсонська	2	2	2	109	72	95	25	63	20	8	49	13	9	77	9	0
24	Хмельницька	5	9	6	65	53	53	3	26	36	2	24	27	1	13	39	0
25	Черкаська	4	4	4	88	82	141	8	63	17	11	57	14	12	96	33	0
26	Чернігівська	4	4	4	91	92	92	2	1	10	12	11	13	1	10	12	4
27	Чернівецька	4	4	4	93	47	64	28	28	37	24	13	10	27	17	20	0
Усього по Україні		192	202	194	3815	3472	3630	1041	1592	955	994	1480	851	1241	1725	975	42

Висновки

По-перше, потребує переробки наказ МОЗ України від 07.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах», а саме необхідно переглянути шкалу значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами, де більше уваги треба приділяти самоосвіті лікарів незалежно від того, де лікар підвищує свою кваліфікацію. У діючій шкалі не завжди адекватно оцінено види діяльності лікаря. Наприклад, підвищення кваліфікації на циклах тематичного вдосконалення в залежності від тривалості оцінюється від 10 до 45-ти балів, а захист дисертації на здобуття вченого ступеня доктора наук – у 40 балів, кандидата наук – у 30 балів, написання фахового підручника – у 30 балів. Зовсім не враховуються практичні складові професійного росту лікаря – оволодіння новими методиками та напрямками.

По-друге, необхідно розробити та видати новий наказ замість наказу МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше вдосконалення атестації лікарів».

Провідна роль в атестації лікарів повинна належати професійним лікарським організаціям. Суть атестації лікаря мусить бути не у проведенні співбесіди екзаменаційного спрямування, а в ретельній перевірці документації, що підтверджує професійний ріст лікаря в міжатестаційний період та, при виявленні питань, запрошення лікаря на відповідну співбесіду. Адже лікар складає відповідні фундаментальні іспити після проходження передатестаційного циклу, і сумнівно, що під час короткої співбесіди з атестаційною комісією можна об'єктивно та краще, ніж у закладі післядипломної освіти, оцінити його професійний рівень.

Окрім того, необхідно передбачити процедуру позбавлення права займатись лікарською практикою, якщо лікар без поважних причин на пройшов відповідну процедуру атестації.

ЛИТЕРАТУРА

1. Наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше вдосконалення атестації лікарів».
2. Наказ МОЗ України від 7.07.2009 р. № 484 «Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах».
3. Стоматологічна допомога в Україні / Гол. ред. В.В. Лазориниць. – К., 2010. – 87 с.
4. Стоматологічна допомога в Україні / Відповідальні укладачі Голубчиков М.В., Павленко О.В. – К., 2012. – 88 с.

5. Стоматологічна допомога в Україні / Гол. ред. О.В. Аніщенко. – К., 2011. – 86 с.
6. Аттестация врачей: современные требования / Воронко В.В. // Медицинская газета «Здоров'я України». – К, № 9 (238), травень 2010, с. 68–69.
7. Аттестация: хто і як оцінює лікаря? // Медицинская газета «Здоров'я України» № 13–14 від 5.04.2013, с. 18–19.
8. Аттестация: один, два, три – підраховуємо бали / О. Гришаков / Медицинская практика: організаційні та правові аспекти. – К., № 2, 2010, с. 48–53.

Система аттестации врачей и анализ работы аттестационных комиссий по аттестации врачей стоматологического профиля

А.М. Вахненко

Цель: на основании данных работы аттестационных комиссий регионов Украины по аттестации врачей стоматологического профиля проанализировать состояние аттестации врачей и дать предложения о совершенствовании системы аттестации.

Выводы. В состав аттестационных комиссий входят в большинстве специалисты не стоматологического профиля; процедура аттестации врачей проходит в большинстве случаев формально; шкала значений различных видов деятельности врачей не в полной мере отражает объективную картину повышения врачами своей квалификации в меж аттестационный период; система аттестации врачей требует коренного изменения и приближения к таким, действующего в странах Европы.

Ключевые слова: аттестация врачей, приказ МЗ Украины от 19.12.1997 г. № 359 «О дальнейшем усовершенствовании аттестации врачей», приказ МЗ Украины от 07.07.2009 г. № 484 «Об утверждении изменений в Положение о проведении экзаменов на предаттестационных циклах», изменение системы аттестации.

An attestation system of the of doctors and an analysis of an attestation committees for the certification of the dental profile doctors

O. Vakhnenko

Objective: analyze the status of the dentists attestation and provide proposals on the improvement of the attestation system based on the results of work of attestation committees of the regions of Ukraine with regards to the attestation of the dental doctors.

Conclusions. Attestation committees include mostly specialists of non-dental profile; in most cases, the procedure of the attestation of dentists takes place formally; the scale of the meanings of different activities reflects incompletely an objective picture of the qualification increase by the doctors between the attestations; the attestation system of doctors needs fundamental transformation and adjustment to the systems existing in the European countries.

Key words: attestation of doctors, Order of the Health Care Ministry of Ukraine as of December 19, 1997, No. 359 "On the further improvement of the doctors' attestation", Order of the Health Care Ministry of Ukraine as of July 7, 2009, No. 484 "On establishment of the changes of the Regulation of conducting examinations on the pre-attestation phases", transformation of the attestation system.

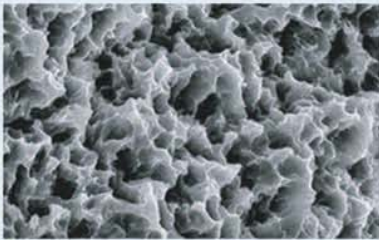
Вахненко Олександр Миколайович – канд. мед. наук, доцент, головний лікар Державного закладу «Центральна стоматологічна поліклініка МОЗ України».
 Доцент кафедри щелепно-лицевої хірургії Національної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика.
 Домашня адреса: 04073, м. Київ, вул. Захарівська, 3-а, кв. 67.
 Тел.: (050) 332-26-73. E-mail: ovahnenko@gmail.com.

Необыкновенный имплантат от Neobiotech

СИ IS-II ACTIVE

> Поверхность S.L.A

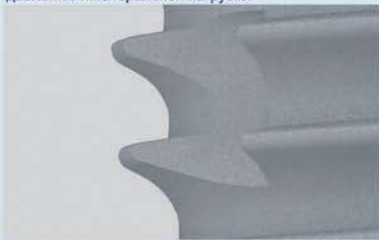
В результате десятилетних исследований и клинических открытий был выпущен революционный имплантат имеющий более быструю остеоинтеграцию.



Тесты на чистоту поверхности показали отсутствие остатков кислот и токсичности.

> Резьба Magic Thread

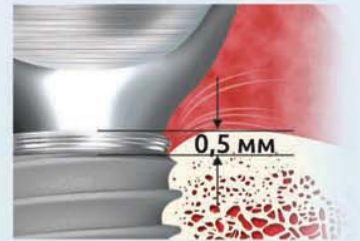
Надежность дизайна с обратной резьбой подтверждена стабильной имплантацией. Благодаря резьбе достигается сопротивление окклюзионному давлению и латеральной нагрузке.



Обратная резьба и конусный дизайн обеспечивает прочную первоначальную стабильность.

> BioSeal

Уникальный дизайн от Neobiotech уменьшает потерю кости, сохраняя биологическую ширину и максимально уплотняет мягкие ткани.



Шейка имплантата высотой 0,5 мм имеет множество микро пазов для максимального эффекта изолирования кости.

> Коронарная макро резьба

Разработана для немедленной установки/нагрузки в кортикальной кости.



Оптимальная первоначальная стабильность.

ТАНТУМ ВЕРДЕ®

БЕНЗИДАМИН

**Лекарственное средство для устранения боли
и воспаления в полости рта!¹**



ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ¹

МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩИЙ²

- ✓ Пародонтит⁵
- ✓ Гингивит¹
- ✓ Консервативное и оперативное лечение зубов¹

АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ^{3,4}

Р/с № UA/3920/01/01

ANGELINI FARMA

04119, г. Киев, ул. Мельникова, 83-Д, оф. 404,
тел.:(044)538-0126, факс: (044) 538-0127

Краткая характеристика лекарственного средства Тантум Верде®

Состав: 100 мл раствора для ротовой полости содержит 0,15 г бензидамина гидрохлорида. Тантум Верде® является стерилизованной, антибактериальной жидкостью (НПВП) с обезболивающим и противовоспалительным действием. При местном применении Тантум Верде® действует как дезинфицирующее средство. Применяется для симптоматического лечения различных воспалительных заболеваний ротовой полости: боли, язвочки, стоматит, гингивит, стоматит, скарлатина, стоматит после экстракции зуба или с целью профилактики. Как правило, Тантум Верде® хорошо переносится. Сообщений о побочных реакциях при применении препарата в рекомендуемых дозах не было. У людей возникает ощущение онемения или жжения в области нанесения, что связано с присутствием этанола в составе препарата. Полный перечень возможных побочных эффектов указан в инструкции для медицинского применения при 3028.

1. Инструкция для медицинского применения препарата Тантум Верде®, розничное для розничной торговли. Р/с № UA/3920/01/01, зарегистрировано Национальным Министерством охраны здоровья Украины № 1015 від 20.11.10. 2. Salmán-Barceló S, et al. "Total analgesic activity of benzydamine". Curr Ther Res. 1978;22:734-45. 3. Escrivano-Paton et al. Acción antibacteriana de la benzidamina HCl. PNE. 2003. Vol. X, №3, 287-292. 4. Prutz H. Study of Benzydamine in vitro Activity against Gram-positive and Gram-negative strains of clinical interest. Journal of Microbiology, Hospital de Sant Pau, Barcelona, Spain (2001). 5. Chiriac, et al. The use of Tantum Verde in pain relief. Oral Rehabilitation 7 (1980) 80-75.

Информация о лекарственном средстве
для специалистов здравоохранения для использования
в профессиональной деятельности