

Люлько Олег Михайлович

канд. мед. наук, заведующий отделом

ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр
медицины катастроф и скорой медицинской помощи»

г. Симферополь, Республика Крым

О ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

***Аннотация:** автором впервые предложено с целью совершенствования непрерывного медицинского образования в ходе освоения последипломной программы дополнительного образования предусмотреть один раз в каждые 10 лет после прохождения базовой медицинской подготовки для лиц с медицинским образованием (лечебно-профилактическое дело) курсов повышения квалификации в объеме не менее 500 часов по основным медицинским дисциплинам – патологическая физиология, основы современной фармакологии, терапия, инфекционные болезни, эпидемиология, неврология, психиатрия, эндокринология, медицинская психология, неотложная медицина и по специальности.*

***Ключевые слова:** медицинское образование, сертификация, специализация, повышение квалификации, врачебные категории.*

***Введение.** В соответствии со ст. 73 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские работники обязаны совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти [1], которые определены не реже, чем в 5 лет [2]. В свою очередь согласно ст. 76 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» дополнительное профессиональное образование осуществляется посредством реализации дополнительных профессиональных программ (программ повышения квалификации и программ профес-*

сиональной переподготовки). При этом, считается, что программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, а прохождение профессиональной переподготовки направлено на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации [2].

Итак, установлен бесспорный факт обязательного последипломного обучения медицинского персонала не реже одного раза в пять лет с последующим получением разрешительного документа (сертификат, аккредитация) на возможность осуществления профессиональной деятельности. Кроме того, законодательно закреплено, что срок обучения по программам повышения квалификации должен составлять от 100 до 500 часов, а по программе профессиональной переподготовки свыше 500 часов.

Цель исследования состояла в обосновании послевузовского повышения квалификации для медицинского состава в течение всей трудовой деятельности в новом формате: через каждые 10 лет после окончания учебного заведения с фундаментальным обновлением знаний – по профилю профессиональной деятельности с курсами базовой подготовки по патологической физиологии, терапии, неврологии, психиатрии, инфекционным болезням, эпидемиологии, фармакологии, имеющейся специальности в объёме 500 часов.

Материал и методы исследования. Проанализированы случаи из практики, из средств массовой информации, научной литературы по вопросам лицензирования, сертификации и аккредитации медицинской деятельности.

Результаты и обсуждение. Приведем обыденный случай. Врач-хирург, высшей категории по ряду причин не успел вовремя подтвердить сертификат, дающий право на медицинскую деятельность. Через пять лет и один день после предыдущей сертификации этот врач зовется «врач-никто». Ему не платят надбавки за категорию, его не ставят на ответственные участки работы. А что,

этот доктор утратил свои навыки или знания? Нет, конечно. Допустим, через три месяца – полгода, он получил вожделенный допуск к медицинской деятельности. Что мы слышим? «Доктор, и снова здравствуйте – вот вам план операций, вот вам больные, вот вы дежурите «по санавиации» и т. п. и т. д.». Поэтому любой нормальный медицинский работник за год до окончания срока действия предыдущей сертификации вместо выполнения обыденной работы начинает лихорадочно подсчитывать свои баллы, не высыпаясь, искать подходящие курсы, обивать пороги вышестоящих инстанций, чтобы, не дай Бог, он «не вылетел» из «временного коридора», когда он сможет обновить свои «корочки» или на категорию, или вообще продлить действие сертификата. Вопрос кому это все нужно? Что это дает в смысле знаний, навыков, умений, кроме головной боли.

Взглянем на проблему с практической точки зрения. Вот, например, дипломированный окулист или отоларинголог. Получив сертификат, работая по специальности, эти врачи совершенствуют свои навыки, знания, умения, и правильно делают, по направлению своей специальности на определенных курсах, циклах и т. д. на соответствующих профильных кафедрах в течении всей своей «узкопрофессиональной» деятельности. В то же время, за пределами изучения остаются проблемы «остального организма». Поэтому будет целесообразным для них проведение очного обучения по той же офтальмологии, отоларингологии, внутренним болезням, общей хирургии, эндокринологии, неврологии, инфекционным болезням, неотложной медицине, той же патологической физиологии, фармакологии, медицинской психологии – и все это в общем объеме не менее 500 часов. Смысл такого обучения. Все течет, все изменяется, обновляются схемы и тактики лечения, совершенствуются подходы к диагностике, открываются новые этиологические факторы, меняется представление о патогенезе болезней. Подход должен быть единым, структурированным, целостным, т. е. должно быть обновление знаний по основным базовым дисциплинам, которые были получены в стенах медицинских вузов ранее типа субординатуры

по основным клиническим профилям. Только тогда мы и будем иметь не только хороших врачей, а отличных врачей.

Вывод. Существующая кратная пятилетнему циклу сертификация (аккредитация) медицинских работников по допуску к профессиональной деятельности шаблонна, рутинная, односторонняя – не совсем соответствует современному уровню развития общества, науки, нуждается в существенной переработке, в частности в новом формате изложения, когда через каждые 10 лет после окончания учебного заведения необходимо фундаментальное обновление знаний по таким дисциплинам: патологическая физиология, основы современной фармакологии, терапия, инфекционные болезни, эпидемиология, неврология, психиатрия, эндокринология, медицинская психология, неотложная медицина и по имеющейся специальности в объеме 500 часов.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (ред. от 23.07.2013 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 2011. – №48. – Ст. 6724.

2. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании» // Собрание законодательства РФ. – 2012. – №53. – Ст. 7598; 2013. – №19. – Ст. 2326; №30. – Ст. 403.