

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

**СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ И  
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ  
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ  
МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ  
ОБРАЗОВАНИЕМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И  
ПУТИ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ**

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

**(Минск, 03 апреля 2008 г.)**

**Минск, 2008**

# ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Л.И. Колб

*Учреждение образования «Пинский государственный  
медицинский колледж»*

Вступление в XXI век знаменуется формированием принципиально новой концептуальной модели медицинского образования, где вместо призыва: «образование на всю жизнь» декларируется новый подход — «образование через всю жизнь». Можно утверждать, что подобное изменение направления в образовательном процессе в полной мере поддерживается отечественной высшей и средней медицинской школой с её основными традициями в Республике Беларусь.

В связи с этим одной из ключевых задач является целенаправленное развитие системы дополнительного образования специалистов здравоохранения среднего звена, чтобы они могли максимально удовлетворить потребности в совершенствовании профессиональных знаний на протяжении всей трудовой деятельности.

Идеология среднего медицинского образования в нашей Республике реализуется сформировавшейся структурой учебных заведений и учреждений дополнительного образования, позволяющей обеспечить непрерывную подготовку кадров для страны с учетом ее потребностей. А введение государственных образовательных стандартов, государственной междисциплинарной аттестации, и в последующем сертификации специалистов определяет не только единое образовательное пространство, но и единый уровень требований, как к выпускнику колледжа, училища, так и к слушателю последипломного образовательного курса, специалисту на всех этапах их профессиональной деятельности. Но вместе с тем, даже самая совершенная образовательная система не может дать специалисту абсолютной уверенности в полноте собственных знаний и умений, и как следствие - в продуманной, осознанной безупречности действий по отношению к своему пациенту и больному. Осознание этого и стремление специалиста к совершенствованию своих знаний и умений ставит перед отделениями и учреждениями последипломного образования задачу по оптимизации учебного процесса с учетом, как отечественных традиций, так и принципов, уже разработанных и апробированных международным сообществом.

На сегодняшний день, на наш взгляд, в последипломном медицинском образовании сложились проблемы, требующие быстрее решения и изменения в позитивном отношении:

### **1. Недостаточность информационного обеспечения и использования доказательной медицины работниками здравоохранения**

В идеале средний медицинский работник для решения конкретной клинической задачи должен владеть наиболее современной информацией о существующих методах диагностики, терапии и ухода за больными. В настоящее время в мире существует более 40 млн. опубликованных работ, посвященных медицинской тематике, причем их количество неуклонно возрастает. Одновременно растет объем информации о возможных методах диагностики и терапии, применяемых в медицинской практике. Некоторые из этих методов революционны, другие безнадежно устарели, третьи применяются слишком часто. Обучение различным методам и техникам эффективного поиска информации, ее критической интерпретации и становится новым направлением в образовании, его основой. Средний медицинский работник должен параллельно развиваться развитию врача, у них должна быть полная гармония в этом вопросе. Одним из важнейших направлений медицинской науки, получившим развитие в последнее десятилетие, является *доказательная медицина*. Доказательная медицина - направление, требующее от средних медицинских работников регулярного критического пересмотра не только данных научных исследований и мнений экспертов всего мира, но и личного опыта. Ни одна медицинская сестра не способна обладать достаточным опытом, позволяющим свободно ориентироваться во всем многообразии клинических ситуаций. Полагаться же на мнения экспертов, авторитетные руководства и справочники - не всегда надежно из-за так называемого «эффекта запаздывания», обусловленного тем, что перспективные методы внедряются в практику и сознание экспертов спустя довольно значительное время (5-10 лет) после доказательства их эффективности. Потенциальные возможности доказательной медицины позволяют повысить квалификацию среднего медицинского работника, учесть мнения самых авторитетных экспертов и рекомендации популярных руководств и справочников, воспользоваться новейшей и достоверной информацией о наиболее эффективных, безопасных и экономичных современных подходах к лечению и уходу за больными.

### **2. Недостаточность научных исследований в области методологии и эффективности медицинского образования**

К сожалению, небольшое количество исследовательских работ, диссертаций посвящено методологии преподавания дисциплин в медицинском образовании.

Исследования в области медицинского образования не могут быть уделом только специалистов области педагогики. Здесь имеется своя специфика. В отличие от учительской практики, обучение медицинских работников (врачей, фармацевтов, среднего медицинского персонала), особенно в связи с высокими этическими нормами медицины, подразумевает использование очень четких индикаторов эффективности педагогических подходов контроля исходных, текущих и заключительных знаний (мультивариантные теоретические экзамены, практические навыки владения материалом, др.), ведение продолжительного мониторинга с обязательной в будущем регулярной переаккредитацией и сертификацией.

### **3. Недостаточное наличие отечественных учебников и учебных руководств**

Особую проблему представляют собой учебные руководства и другие информационные источники. В Республике Беларусь за последние годы по разным причинам резко увеличилось количество учебников и учебных руководств, практически по всем дисциплинам, но в большей мере по клиническим. Появились переводные руководства по медицине, имеющие высокий международный рейтинг, но либо несколько устаревшие, либо просто не адаптированные к нашим программам и ранее не знакомые ни практикующим врачам, ни среднему медицинскому специалисту, ни преподавателям учебных заведений.

Более 80% слушателей не были в медицинской библиотеке со студенческих времен и не знают, где находятся медицинские библиотеки до сих пор, издаваемой специальной литературой не интересуются.

### **4. Непонимание некоторыми руководителями УЗ необходимости активного участия в процессе последипломного образования средних медицинских работников**

Целью планирования обучения является оптимизация организации повышения квалификации и переподготовки кадров системы здравоохранения с учетом профессиональной потребности руководителей и специалистов, а также организаций здравоохранения.

Ответственность за своевременное прохождение повышения квалификации средних медицинских работников несут руководители соответствующих органов государственного управления здравоохранением и руководители организаций.

К сожалению, далеко не во всех УЗ эта работа поставлена на должном уровне.

### **5. Социальные проблемы медицинских работников**

Они связаны с достаточно низкой на сегодняшний день заработной платой. Вместе с тем, возросли и требования к медицинским работникам со стороны вы-

шестоящих инстанций, а также со стороны пациентов. Теперь в связи с реформированием здравоохранения и внедрением массы новых медицинских программ и проектов много внимания уделяется оформлению рутинной бумажной работы и новой документации. В больницах появились новые аппараты, новое оборудование, которое помогает ускорить «обслуживание» больных, перейти на более высокий качественный уровень лечения населения. Всему нужно обучиться. Для этого требуется время.

Это делает будущую профессию медицинской сестры безперспективной, неприглядной в глазах молодых людей по сравнению с другими специальностями.

Это всего лишь некоторые проблемы, существующие и реально решаемые на сегодняшний день в последипломном медицинском образовании. Учитывая всё выше сказанное, имеется необходимость создания новой модели образования и формирования медицинских специалистов в нашей Республике, специалистов осознанно и неуклонно повышающих свой профессиональный уровень, шлифующих своё мастерство, принимающих непосредственное участие в общем образовательном процессе.