

НЕКОТОРЫЕ ВОЗМОЖНЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

Д.А. Асадов, В.А. Хакимов

Профессиональное образование для секторов экономического роста в Центральной Азии (PECA 5)

27-28 октября 2022, Ташкент



Исполнитель:



Спикер

- *Асадов Дамин Абурахимович, д.м.н., профессор. Опыт практической деятельности 59 лет, опыт педагогической деятельности 28 лет.*
- *Хакимов Валихан Алиханович, к.м.н., доцент. Опыт практической деятельности 38 лет, опыт педагогической деятельности 19 лет.*
- *Некоторые возможные инновационные направления дальнейшего совершенствования непрерывного профессионального медицинского образования в Узбекистане*
- *Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников министерства здравоохранения Республики Узбекистан, кафедра «Общественное здоровье и управление здравоохранением» г.Ташкент, Республика Узбекистан*



Здравоохранение

одно из главных направлений обеспечения социального благополучия и здоровья общества



Состояние оценивается по **уровню здоровья населения, доступности и качеству медицинской помощи**



Это во многом зависит от **качества до- и последипломного медицинского образования**



Уровень профессиональной подготовки врача, и **индикатор, и детерминант** состояния здравоохранения и престижа профессии

Ситуация на сегодняшний день

Сделано

Приняты нормативно-правовые документы по:

- совершенствованию структуры и деятельности системы здравоохранения,
- порядку оказания медицинской помощи населению,
- профессиональной подготовке и переподготовке медицинского персонала**

Сохраняющиеся системные проблемы:

- кадровый дефицит,
- наибольший дефицит по **специализированным и высокотехнологичным направлениям:**
онкология, нейрохирургия, кардиохирургия, трансплантология, хирургическая ортопедия, офтальмология, детская хирургия и другие.

Система здравоохранения

Профессиональная последипломная подготовка и переподготовка кадров

Центр развития профессиональной
квалификации медицинских
работников

Медицинские высшие учебные
заведения

Республиканские
специализированные научно-
практические медицинские центры,
НИИ по профилям базовых
медицинских специальностей

Республиканский центр повышения
квалификации средних медицинских
и фармацевтических работников,
его филиалы

Проблемы? Причины и следствия

Отсутствие системного подхода в подготовке и переподготовке медицинских работников

- унифицированной системы оценки знаний и навыков
- соответствующего отражения в выплатах материального стимулирования

РЕЗУЛЬТАТЫ

Низкое качество профессиональных знаний и компетенций медицинских кадров;

Формальный подход врачей-специалистов **к самообразованию** как неприятному, но неизбежному условию получения очередной квалификационной категории.

Система присвоения квалификационных **категорий не обеспечивает объективной дифференциации** и не отражает фактический уровень знаний и опыта, сложность, качество, напряженность и объем выполняемой специалистом работы.

КАК СЛЕДСТВИЕ

- Отток специалистов из государственных медицинских учреждений в частные, выход на пенсию, смена сферы деятельности, работа за границей.

- Диссонанс между ожиданиями пациентов и фактическими знаниями и умениями врачей.

- Недоверие населения к качеству знаний медицинских работников.

- Отсутствие системы наставничества.

Непрерывное медицинское образование (НМО)

Чем обусловлены современные требования

- Резким увеличением объема и скорости обновления медицинской информации;
- Множеством **новых высокоактивных лекарственных средств и высокотехнологичных методов диагностики и лечения;**
- Увеличением доли **хронических неинфекционных патологий** в структуре заболеваемости и смертности населения;
- Удорожанием **медицинской помощи;**
- **Повышением уровня информированности и запросов пациентов.**

Сущность современного НМО

«Врачи должны **активно участвовать в процессе непрерывного профессионального развития**, включая рефлексивную практику, чтобы обновлять и поддерживать свои клинические знания, навыки и компетентность. Работодатели и руководство **несут ответственность** за то, чтобы врачи могли выполнять это требование. Национальные медицинские ассоциации должны **способствовать профессиональному и этичному поведению врачей** на благо пациентов»

Мадридская декларация о профессиональном регулировании. 60-я Ген.ассамблея ВМА (Нью-Дели, Индия, октябрь 2009 г.), пересмотрена 70-й Ген. ассамблеей ВМА (Тбилиси, Грузия, октябрь 2019 г.)

Каким должно быть НМО

- Должно предоставить врачу **широкий выбор образовательных возможностей.**
- Формировать **систематизированную, адаптированную систему знаний, умений, навыков и отношений** в сфере профессиональной деятельности.
- Должно **соответствовать потребностям** индивидуально для **каждого врача** и проводиться **на непрерывной основе.**

Стандарты одобрены ВОЗ и ВМА. The WFME standards. <https://wfme.org/standards/>

Что такое непрерывное медицинское образование?

В стандартах констатировано, что **НПР** должно быть признано как интегральная часть медицинской практики, отраженная в бюджетах и ассигнованных ресурсах.

Процесс непрерывного повышения уровня знаний и практических навыков стоит дорого.

Компании в США на профессиональное обучение своего персонала направляют **50 млрд долл. в год**.

В Японии расходы на обучение составляют до **5 % бюджета учреждения**.

Что такое непрерывное медицинское образование?

Эффективная модель последипломного образования медработников помимо присвоения **квалификационных категорий**, должна предусматривать **балльно-рейтинговую систему объективной и прозрачной оценки** изученного материала, уровня приобретенных и освоенных профессиональных компетенций.

Общие тенденции в системах повышения квалификации и переподготовки медицинских работников

Непрерывность НМО

- Повышение квалификации не периодическое.
- Повышение квалификации **ежегодное**.

Обязательность НМО

- НМО не моральная обязанность, а **законодательная норма**.
- За несоблюдение предусмотрены **санкции**.

Регулирование НМО

- **Государственное регулирование** качества НМО.
- Государственный контроль над уровнем и динамикой **показателей здоровья населения**.

Современные технологии НМО

- Использование современных **электронных, информационных, симуляционных, телекоммуникационных технологий**.
- Обучение **непосредственно во время практической деятельности**.

Качественное изменение содержания НМО

- Рациональная фармакотерапия, методы профилактики, предупреждение осложнений, методы реабилитации.
- **Экономика здравоохранения, организация и управление здравоохранением**.
- Клиническая эпидемиология, цифровизация, работа в команде, взаимодействие с пациентами.

Общие тенденции в системах повышения квалификации и переподготовки медицинских работников

Научные исследования, проведенные в **18 европейских странах** (Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Исландия, Ирландия, Италия, Великобритания, Люксембург, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Испания, Швеция и Швейцария), показали, что

- в **94%** этих стран непрерывное медицинское образование является **обязательным**,
- в **33,3%** - регулируется **законом**,
- в **72%** - обеспечивается **профессиональными медицинскими организациями**.

Атай А. Зарубежный опыт и особенности процессов обучения и развития персонала в медицинских учреждениях. -Молодой ученый. -2021. -№34 (376). -с.42-45.

Пандемия COVID-19 вывела на первые позиции существовавшую проблему:

- **Системная подготовка, в первую очередь руководителей различного уровня;**
- **Обучение эффективному управлению системой здравоохранения, лечебно-профилактическими учреждениями при кризисных ситуациях различного генеза.**

Механизмы мотивации приверженности специалистов к НМО

- НМО условие **релицензирования и карьерного роста;**
- НМО **учитывается при заключении контракта и выплате премии;**
- Набранное врачом **количество кредитов публикуется в реестре** лицензированных врачей. Эта информация доступна для коллег, а в ряде случаев - и пациентов.
- **Использование различных источников финансирования** НМО: обучающимся, работодателем, фармацевтическими компаниями, государством, страховыми компаниями и др.

Методы образовательного процесса получившие положительную оценку обучающихся

- 1. Модульное обучение.** Учебный материал подается в программе отдельными блоками, что способствует переформатизации внимания обучаемого контингента.
- 2. Дистанционное обучение.** Разделение обучающего и обучающегося во времени или пространстве.
- 3. Виртуально-тренинговое обучение.** Моделирование элементов учебного материала с применением тренажеров.

Методы образовательного процесса получившие положительную оценку обучающихся

4.Метод модерации. Интенсивный обмен информацией, мнениями и оценками. Модератор не в роли ведущего, а в роли методиста, предоставляющего обучающимся методы и техники достижения цели.

5. Институт наставничества (поддерживающего кураторства). Он должен быть реализован с применением вышеописанных современных методов. При этом следует учитывать текущие потребности в специальных и узконаправленных знаниях и навыках обучаемых специалистов.

Констатация

Вопрос непрерывного профессионального развития медицинских работников крайне **актуален** для всех странах мира, система нуждается **в совершенствовании.**

В Узбекистане пока **нет сформированного системного подхода к подготовке и переподготовке** медицинских работников, включающего в себя **унифицированную систему оценки знаний и навыков специалистов**, хотя это главный вопрос, обуславливающий качество медицинской помощи.

Каким может быть первый шаг?

Поддерживающее кураторство – *подход, способствующий укреплению отношений и связей внутри системы, направленный на повышение качества медицинской помощи в каждом звене системы посредством выявления и решения проблем, эффективного распределения ресурсов, применения стандартов качества, коллективной работы и совершенствования двустороннего эффективного общения.*

Принципы поддерживающего кураторства можно адаптировать в систему подготовки и переподготовки медицинского персонала.

Каким может быть первый шаг?

Кафедрой Общественного здоровья и управления здравоохранением Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников на основе анализа и адаптации международного опыта к системе здравоохранения республики, при поддержке Министерства здравоохранения (МЗ) Республики Узбекистан, Всемирной Организации здравоохранения (ВОЗ), Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Фонда народонаселения Организации Объединенных наций (ЮНФПА) подготовлено **Руководство по поддерживающему кураторству.**

С кем сотрудничать по непрерывному медицинскому образованию?

В странах с эффективной системой здравоохранения **контроль за образовательным процессом - прерогатива профессиональных сообществ**. Это получается у них качественно и профессионально. Они выполняют уникальную роль в связующего звена между государством, обществом и здравоохранением. Система здравоохранения Узбекистана, корнями уходит в бывшую советскую модель Семашко, которая не имела внутри себя элементов саморегулирования.

Что могут саморегулируемые профессиональные сообщества?

- Выполнение **функций**, делегированных им государством (имея нормативную базу, структуру и самостоятельное финансирование).
- Формирование **стандартов** медицинской помощи.
- Утверждение моральных стандартов (**этический кодекс**).
- Разработка и определение **стандартов обучения**.
- Контроль за непрерывным обучением** специалистов в процессе их практической деятельности.
- Издание** научных журналов, **организация** научно-практических форумов
- Предоставление **грантов** для обучения и стажировок.

Профессиональные сообщества в Узбекистане

Функционируют: Ассоциации врачей, медицинских сестер, валеологов, частных медицинских структур и другие

Проблемы:

- Организованы без серьезного **изучения зарубежного опыта.**
- Цели и функции, права и обязанности слишком **размыты.**
- В системе здравоохранения их присутствие **практически не ощущается.**

Предлагаемое решение:

- Ассоциации созданные по медицинским специальностям **занимаются сугубо профессиональными вопросами.**
- Ассоциации осуществляли свою деятельность под эгидой координирующего органа/**Совета Медицинских Ассоциаций.**

Основными функциями профессиональных медицинских ассоциаций должны быть:

- Разработка стандартов профессиональной деятельности;**
- Разработка стандартов медицинского образования;**
- Сертификация программ последипломного образования;**
- Утверждение этических правил деятельности медицинских работников и контроль за их соблюдением;**
- Организация и проведение обучения членов ассоциации**
- выпуск научных журналов, организация медицинских образовательных форумов, обучающих курсов и др.;

Основными функциями профессиональных медицинских ассоциаций должны быть:

- Участие в разработке государственной политики в сфере здравоохранения - разработка нормативных актов, утверждение тарифов платной медицинской помощи и др.;**
- Финансовая поддержка молодых перспективных специалистов – выделение образовательных грантов;**
- Организация и проведение лицензирования деятельности медицинских работников и аккредитации медицинских учреждений.**

Почему вопрос передачи системного последипломного образования профессиональным ассоциациям нужно решать взвешенно?

Во-первых. **Надо** сначала **создать** полноформатно **действующие медицинские ассоциации** без прерывания действующего процесса повышения квалификации специалистов.

Во-вторых. Действующая в Узбекистане система последипломного усовершенствования врачей имеет **90-летнюю историю** и накопленный за этот период **опыт**. Ряд зарубежных экспертов, в том числе из развитых стран, считают нашу последипломную образовательную систему **эффективной**.

Один из вариантов рационального решения проблемы

- 1. Создание крупных ассоциаций** по основным направлениям.
- 2. Перечисленные выше функции, в том числе и последипломное медицинское образование** закрепить за ассоциациями.
- 3. Данное направление вывести отдельным административно-профессиональным блоком под координацию Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников.** Это даст возможность эффективно использовать наработанный опыт, а также профессионализм ассоциаций.

Благодарю за внимание!

**Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH**

Registered offices
Bonn and Eschborn

Friedrich-Ebert-Allee 36 + 40
53113 Bonn, Germany
T +49 228 44 60 - 0
F +49 228 44 60 - 17 66

Dag-Hammarskjöld-Weg 1 - 5
65760 Eschborn, Germany
T +49 61 96 79 - 0
F +49 61 96 79 - 11 15

E info@giz.de
I www.giz.de