

дистанционное обучение, мультимедийные и интерактивные средства доставки информации [3, 5]. На современном этапе дистанционное обучение дает преимущество для врачей на время обучения не прерывать своей профессиональной деятельности и не терять заработок. Кроме того, специалисты не тратят времени на дорогу. Преподаватели могут находиться в любом месте и распространять лекции, которые будут просмотрены в удобное время и дойдут до более широкой аудитории. Кафедра инфекционных болезней ВГМУ в ближайшее время планирует внедрить указанную информационную технологию в обучение специалистов разного профиля, в том числе и семейных врачей по актуальным вопросам инфекционной патологии. Что касается мультимедийных и интерактивных средств обучения, то они уже внедрены в педагогическую практику и позволяют повысить качество образования путем использования в образовательном процессе современных компьютерных технологий (презентации, обучающие компакт-диски, фильмы, тесты и пр.).

Нельзя не обратить внимание на то, что рост социально обусловленных инфекций вызвал необходимость уточнения социального анамнеза, одновременной терапии ряда ассоциированных инфекций, сочетающихся с наркоманией, алкоголизмом, травматизмом. Если раньше основной задачей врача-инфекциониста были лишь диагностика и лечение болезней, которые имели циклическое течение, как правило, ограниченное коротким временным периодом, то в настоящее время, в условиях преобладающей хронической патологии, все большее значение приобретает обучение больного рациональному режиму питания, трудовой деятельности, поведению в быту, предупреждению заражения окружающих [2, 4]. В связи с этим врачу необходимо иметь навыки психолога, уделять значительно большее внимание общению с больными. На этом мы акцентируем внимание при обучении специалистов первичного звена особенностям инфекционной патологии.

Таким образом, сегодня у нас есть все возможности для модернизации российского медицинского

образования в соответствии с требованиями времени, в том числе национального проекта «Здоровье». При этом важно сохранить и развить то лучшее, что было заложено в отечественной медицине и медицинском образовании великими российскими врачами и педагогами Н.И. Пироговым, Г.А. Захарьиным, С.П. Боткиным и др. Это гуманизм, милосердие, любовь к профессии, самоотверженность, активная жизненная позиция. В российской традиции врач — не просто квалифицированный специалист, это интеллигентный, широко образованный, глубоко порядочный человек, дающий надежду на исцеление и поддерживающий больного и его близких.

Литература

1. Ахмедов Д.Р., Аминов М.-Р.Х., Пашаева С.А. // Сборник материалов VI съезда инфекционистов. — СПб., 2003. — С. 17–18.
2. Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных / под ред. А.А. Баранова, Ю.Н. Беленкова, Е.Ж. Гусева и др. — М.: ГЭОТАР-Медиа. — 2006.
3. Романцов М.Г., Сологуб Т.В., Погромская М.Н., Гуренкова Н.П. // Сборник материалов VII съезда инфекционистов. — СПб., 2006. — С. 19.
4. Малеев В.В. // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2006. — №4. — С. 11–14.
5. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Дополнительное лекарственное обеспечение».

Поступила в редакцию 01.02.2007.

THE PRIMARY PHYSICIANS TRAINING ON INFECTIOUS DISEASES

V.A. Ivanis, L.F. Sklyar, A.F. Popov, S.A. Petuhova, A.I. Simakova, O.A. Sokotun

Vladivostok State Medical University

Summary — The experience of pedagogical work of faculty of infectious diseases of VSMU on general practitioners and other specialists training is described. The importance of knowledge on infectious pathology in modern conditions is emphasized. Stages and methods of training are shown. The special attention is given to introduction in pedagogical process of modern information technologies.

Pacific Medical Journal, 2007, No. 2, p. 76–78.

УДК378.661(571.63):614.23

Е.А. Борисенко, А.А. Зайко

ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ВГМУ

Владивостокский государственный медицинский университет

Ключевые слова: интернатура, ординатура.

В современных условиях эффективное функционирование системы здравоохранения во многом определяется обеспеченностью отрасли компетентными, высококвалифицированными кадрами. В связи с этим возрастает роль последиplomной подготовки

специалистов в деле обеспечения качества оказания медицинской помощи населению. При этом необходимо максимально полно адаптировать подготовку врача и провизора к реальным условиям практического здравоохранения. Система послевузовского образования ВГМУ включает в себя интернатуру и ординатуру, которые входят в область компетенции факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских работников.

В настоящее время интернатура остается одной из самых значимых и массовых форм в системе современного последиplomного медицинского образования, являясь первичным этапом в последиplomной подготовке специалистов здравоохранения.

Интернатура в ВГМУ существует с 1982 г. Обучение проводится в многопрофильных лечебных учреждениях Приморского края, имеющих высококвалифицированный кадровый состав и достаточное оснащение, утвержденных базами интернатуры в установленном порядке. В 1994 г. в вузе была открыта клиническая интернатура, что позволило улучшить качество подготовки молодых специалистов. Свою роль здесь сыграло более совершенное методическое обеспечение учебного процесса, а также обучение врачей-интернов на кафедрах под непосредственным руководством профессоров и доцентов. Все вышеперечисленное позволило наиболее рационально распределить учебное время и повысить эффективность образовательного процесса, а также определило тенденцию роста качества подготовки клинических интернов по отношению к интернам базовых лечебно-профилактических учреждений. Ежегодно в клинической интернатуре на базе ВГМУ обучается от 120 до 160 человек. Подготовка здесь ведется в соответствии с государственным образовательным стандартом послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием, разработанным для каждой специальности. Учебный план включает в себя профессиональную подготовку, подготовку по смежным и фундаментальным дисциплинам, элективы.

Для каждого интерна на основании типовой рабочей программы разрабатывается индивидуальный план. Клинические интерны имеют возможность посещать лекции, семинары, получать опыт практической работы в ЛПУ, пользоваться библиотекой вуза, знакомиться с последними достижениями медицинской науки и техники, участвовать в работе региональных, всероссийских и международных научно-практических конференций и съездов. Также интерны занимаются научно-исследовательской работой в различных областях медицины. По окончании обучения проводятся заключительный и сертификационный экзамены. Интерн получает удостоверение об окончании интернатуры и сертификат по специальности.

Многолетний сравнительный анализ качества подготовки клинических и базовых интернов показывает значительное превосходство клинической формы обучения. С целью улучшения подготовки интернов практического здравоохранения в вузе в течение многих лет в весеннем семестре для них проводятся циклы общего усовершенствования по базовым специальностям: терапия, педиатрия, акушерство и гинекология. Работа эта весьма сложная и трудоемкая, но она дает положительные результаты. В течение последних лет качество подготовки базовых интернов улучшилось, о чем свидетельствуют итоги проводимых заключительных и сертификационных экзаменов.

Таким образом, интернатура, как первичная форма последиplomного образования, обеспечивает необходимый уровень знаний и умений современного

молодого врача или провизора и дает ему право на самостоятельную деятельность. На сегодняшний день, согласно письму Минздравсоцразвития России от 24.05.2005 г. № 2374-ВС «О подготовке специалистов в интернатуре» и лицензии на право ведения образовательной деятельности № 6619 от 10.04.2006 г., в ВГМУ подготовка в клинической интернатуре проводится по 19 специальностям: терапия, акушерство и гинекология, неврология, психиатрия, рентгенология, инфекционные болезни, фтизиатрия, клиническая лабораторная диагностика, судебно-медицинская экспертиза, хирургия, травматология и ортопедия, педиатрия, детская хирургия, общая гигиена, эпидемиология, стоматология, управление и экономика фармации, фармацевтическая технология, фармацевтическая химия и фармакогнозия.

Резкое ухудшение демографической ситуации в России (снижение рождаемости, высокая смертность, низкая продолжительность жизни) и рост заболеваемости населения потребовали от правительства и президента страны решительных действий по повышению качества оказания медицинской помощи населению. Реформы здравоохранения последних лет, приоритетный национальный проект «Здоровье» позволяют не останавливаться на достигнутом и искать новые перспективы и пути развития всех форм подготовки специалистов с высшим медицинским образованием. В настоящее время планируется расширить круг специальностей в интернатуре (патологическая анатомия, бактериология, неонатология, скорая медицинская помощь, социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы, санитарно-гигиенические лабораторные исследования, управление сестринской деятельностью), увеличить количество мест для подготовки специалистов первичного звена здравоохранения (участковые терапевты, участковые педиатры). В современных условиях квалифицированный специалист должен обладать не только знаниями и навыками по своей основной специальности, но и знать иностранные языки, владеть компьютером, использовать в своей работе Интернет, новые информационные технологии, располагать знаниями по медицинской психологии, применять принципы доказательной медицины в каждодневной практике. Каждый интерн, а затем и врач практического здравоохранения обязан знать нормативно-правовую базу, регламентирующую его деятельность, ориентироваться в области страховой медицины, а также разбираться в законах экономики. Все вышеперечисленное во многом и определяет спектр направлений развития интернатуры в будущем.

Актуальной проблемой интернатуры остается несовершенство законодательной базы: отсутствие нового, учитывающего последние тенденции, положения по интернатуре, противоречие приказа МЗ РФ от 27.08.1999 г. № 337 «О номенклатуре специальности в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» и письма Минздравсоцразвития России от

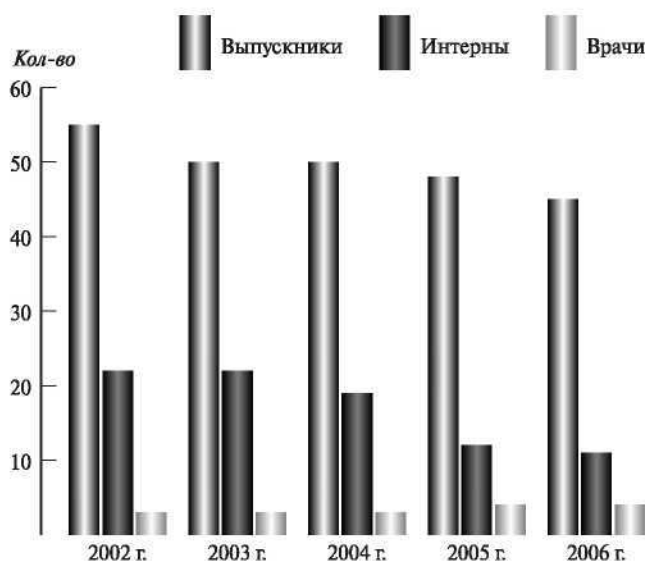


Рис. 1. Контингент поступающих в ординатуру.

24.05.2005 г. № 2374-ВС «О подготовке специалистов в интернатуре».

Клиническая ординатура — часть многоуровневой структуры высшего медицинского образования, форма непрерывного профессионального образования врачей в медицинских высших учебных заведениях и научно-исследовательских учреждениях, на медицинских факультетах университетов, в институтах усовершенствования врачей, проводимого с целью подготовки и переподготовки специалистов отрасли, а также повышения их квалификации (приказ МЗ РФ № 23 от 17.02.1993 г.). Основной задачей обучения врачей в клинической ординатуре является подготовка высококвалифицированных специалистов для самостоятельной работы в органах и учреждениях здравоохранения или в порядке частной практики.

Во Владивостокском государственном медицинском университете обучение в клинической ординатуре начато еще в 60-е годы прошлого века. Первыми кафедрами, принявшими участие в этой сложной и ответственной работе, были кафедры общей, факультетской, госпитальной хирургии, терапии № 1, отоларингологии, дерматовенерологии, педиатрии № 2, офтальмологии, инфекционных болезней, травматологии и ортопедии. В настоящее время подготовка в ординатуре осуществляется согласно лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 10.04.2006 г. № 6619, приказу МЗ РФ от 17.02.2003 г. № 23 «Об утверждении «Положения о клинической ординатуре» (и дополнений к нему от 23.05.2000 г. № 2510/5785-26), приказу МЗ РФ от 02.04.2001 г. № 98. До 2004 г. подготовка в клинической ординатуре ВГМУ осуществлялась по 13 специальностям. С 2004 года спектр специальностей расширен до 28, в связи с чем обучение проходят выпускники лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов.

Подготовка клинических ординаторов осуществляется по специальностям, предусмотренным дей-

ствующей «Номенклатурой врачебных специальностей» (приказ МЗ РФ от 27.08.1999 г. № 337), и в соответствии с учебным планом и программой по каждой специальности. Согласно нормативным документам по последипломному образованию подготовка врачей по определенным специальностям возможна только в клинической ординатуре (аллергология и иммунология, анестезиология и реаниматология, общая врачебная практика, эндокринология, онкология, урология, организация здравоохранения и общественное здоровье и др.), а с 2005 года в этот перечень включены офтальмология, дерматовенерология и отоларингология.

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании» обязательный минимум профессиональной образовательной программы по конкретной врачебной специальности устанавливается соответствующим государственным стандартом. На основании типовых учебных планов созданы рабочие программы по специальностям для обучения в клинической ординатуре. Внесенные региональные изменения составляют не более 15%. Подготовка в клинической ординатуре каждого специалиста осуществляется строго по индивидуальному плану, утвержденному заведующим кафедрой не позднее 1 месяца со дня зачисления врача в ординатуру. Подготовка клинических ординаторов состоит из лечебной работы, теоретической подготовки, научно-исследовательских изысканий, санитарно-просветительской пропаганды. Предусмотрены циклы смежных и фундаментальных дисциплин. Сейчас в подготовке клинических ординаторов в ВГМУ принимают участие более 50 клинических и теоретических кафедр и курсов. По линии работы Японско-Российского фонда медицинского обмена три клинических ординатора получили дополнительную подготовку по специальности «эндоскопия» в Японии. Дважды в год проводится аттестация клинических ординаторов по всем аспектам подготовки. По окончании ординатуры врач сдает заключительный и сертификационный экзамены и получает соответствующие документы, дающие право на самостоятельную работу.

Ежегодно прием в клиническую ординатуру осуществляется по свободному конкурсу строго по контрольным цифрам плана приема. В течение последних 5 лет ежегодно поступают в ординатуру 63–66 врачей, из них почти половину дает целевой прием. Направление врачей в целевую ординатуру ВГМУ осуществляется департаментом здравоохранения администрации Приморского края и Сахалинской области. Обучение на договорной основе не превышает 15–20% от бюджетного. Ежегодный конкурс для поступающих в клиническую ординатуру в ВГМУ составляет в среднем 1:3, но по отдельным специальностям он достигает 1:8, 1:9 (рис. 1).

Обращают на себя внимание низкие показатели числа врачей со стажем, желающих продолжить обучение в ординатуре. В настоящее время она чаще является формой последипломной подготовки

врачей, а не повышения их квалификации. В связи с этим в письме Минздравсоцразвития России от 24.05.2005 г. № 2374-ВС отмечено, что подготовка врачебных кадров в клинической ординатуре должна осуществляться из числа специалистов со стажем работы не менее двух лет по специальности, полученной в интернатуре. Врачи, зачисленные в ординатуру, как правило, имели хороший уровень подготовки, о чем свидетельствует такой критерий конкурсного отбора, как средний балл по диплому. В течение последних 5 лет он составлял 4,5—4,9. Ежегодно ординаторами становились 12—14 выпускников, имевших диплом с отличием.

Уровень подготовки специалиста зависит от формы последиplomного образования. Сравнительное изучение показателей качества подготовки по различным видам послевузовского обучения ежегодно проводится в ВГМУ по результатам заключительных и сертификационных экзаменов. Средний балл при проведении тестового контроля и собеседования традиционно выше у клинических ординаторов и клинических интернов, нежели у интернов практического здравоохранения. Этот факт еще раз свидетельствует о безусловных преимуществах клинических форм последиplomной подготовки. Востребованность выпускников клинической ординатуры и интернатуры достаточно высока. Потребность лечебно-профилактических учреждений Приморского края и других регионов Дальневосточного округа существенно превосходит выпуск клинических ординаторов и интернов (рис. 2).

Свидетельством достаточного качества знаний и умений выпускников последиplomной подготовки ВГМУ является то, что они составляют основное число врачей, работающих в Приморском крае и г. Владивостоке (93,4—96,3%). Многие выпускники клинической ординатуры продолжают обучение в аспирантуре (около 20%) — «кузнице» научно-педагогических кадров для создания резерва профессорско-преподавательского состава. В настоящее время многие выпускники клинической ординатуры ВГМУ, получив высокий уровень профессиональной подготовки, работают организаторами здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы. Многие заведующие кафедрами нашего вуза обучались в клинической ординатуре, а теперь сами являются ответственными за подготовку молодых специалистов.

Перспективный план развития клинической ординатуры предусматривает расширение спектра специальностей для подготовки выпускников стоматологического и фармацевтического факультетов (уже подготовлен пакет документов для лицензирования 5 специальностей стоматологического профиля). Желательно увеличить прием в ординатуру врачей, уже имеющих стаж по специальности. Однако многие вопросы по дальнейшему развитию и совершенствованию обучения здесь связаны с решением проблем,

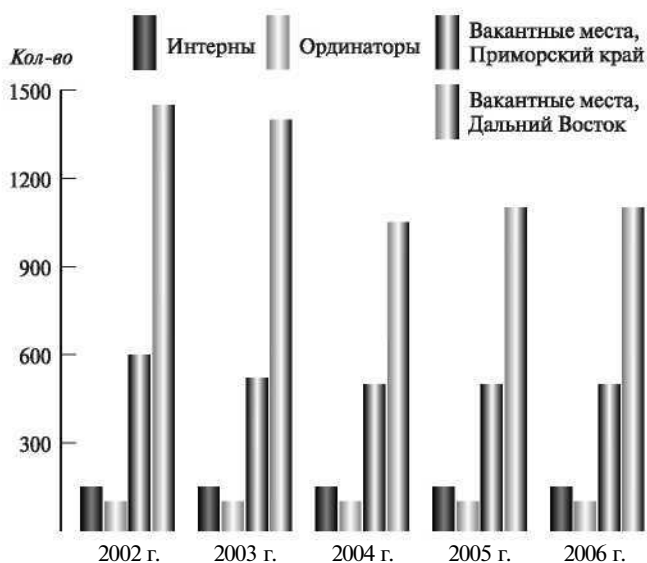


Рис. 2. Востребованность выпускников ВГМУ.

касающихся нормативно-правовой базы (противоречие и несовершенство некоторых приказов и писем Минздравсоцразвития, отсутствие юридической ответственности ординаторов, а иногда и главных врачей за невыполнение условий договора о трудоустройстве и т.д.). В целом же система подготовки врача в клинической ординатуре дает достаточный уровень знаний, умений и навыков, который позволяет специалисту успешно и самостоятельно работать в том учреждении здравоохранения и на той должности, для которых врач готовился в течение двух лет.

Как известно, никакая самая лучшая система здравоохранения не поможет человеку, если он не заботится о своем здоровье. Здоровье человека во многом зависит от того образа жизни, который он ведет. Каждый медицинский работник должен не только постоянно вести санитарно-просветительскую работу с населением о необходимости спортивного отдыха, правильного питания, отказе от вредных привычек и т.д., но и быть самым примером для подражания. Следовательно, существует необходимость формирования молодого специалиста как в профессиональном, так и в личностном аспекте. Традиционно врач в России — это образованный, всесторонне развитый классический представитель русской интеллигенции. Сегодня подход к подготовке кадров для здравоохранения должен быть многосторонним и отвечать всем требованиям современной медицины и общества в целом.

Поступила в редакцию 26.02.2007.

POSTGRADUATE EDUCATION IN VSMU

E.A. Borisenko, A.A. Zayko

Vladivostok State Medical University

Summary — Postgraduate education is provided in categorical internship and residency training on 19 and 28 specialties respectively. The comparative analysis of two forms of postgraduate studies has been done. The advantages of each form have been specified. The horizons of further development and perfection of postgraduate education have been outlined.

Pacific Medical Journal, 2007, No. 2, p. 78-81.