

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

DOI: 10.21045/1811-0185-2022-2-4-13
УДК 614.2

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ: ОСНОВНЫЕ ВЫЗОВЫ СЕГОДНЯ И ЧТО ДЕЛАТЬ

Д. В. Пивень

Эксперт по вопросам нормативно-правового регулирования
деятельности здравоохранения.

<https://orcid.org/0000-0001-9202-9916>

✉ Автор для корреспонденции: Пивень Д. В.

АННОТАЦИЯ

В статье представлены и проанализированы основные вызовы, непосредственно влияющие сегодня как на квалификацию врачей, так и на работу по реализации программ повышения квалификации. К таким вызовам автором отнесены следующие: пандемия коронавирусной инфекции; реализация программ повышения квалификации врачей с исключительным или преимущественным применением дистанционных образовательных технологий; снижение качества реализации программ повышения квалификации врачей; длительные перерывы в профессиональной деятельности врачей по основной специальности; периодическая аккредитация врачей. В статье предлагается сосредоточиться на разработке примерных программ повышения квалификации врачей, учитывающих требования профессиональных стандартов. Необходимо обеспечить, чтобы программы повышения квалификации врачей, которые разрабатывают и реализуют образовательные организации, строго соответствовали примерным программам.

Ключевые слова: повышение квалификации врачей, программы дополнительного профессионального образования, лицензирование образовательной деятельности, дистанционное обучение, периодическая аккредитация.

Для цитирования: Пивень Д. В. Повышение квалификации врачей: основные вызовы сегодня и что делать // Менеджер здравоохранения. 2022; 2: 4–13. DOI: 10.21045/1811-0185-2022-2-4-13.

Безусловно, главным вызовом последних лет для всего человечества стала пандемия коронавирусной инфекции. При этом ещё более очевидной стала хорошо известная истина о том, что качество функционирования системы здравоохранения прямо зависит от качества подготовки медицинских кадров вообще и врачебных в частности. В этой связи большую остроту приобрёл вопрос повышения квалификации действующих врачей. Особую значимость данному вопросу придаёт длительный, трудно прогнозируемый характер течения пандемии, а также масштабность её влияния буквально на все сферы жизни общества. С учётом данного обстоятельства именно сейчас назрела необходимость выявления и самого серьёзного анализа наиболее значимых вызовов, влияющих сегодня на уровень квалификации врачебных кадров в стране, с целью определения и принятия оптимальных решений, касающихся её повышения. Прежде, чем перейти непосредственно к вызовам, напомним, что сегодня в соответствии со статьями 12 и 76 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее Закон об образовании)

понятие «повышение квалификации» употребляется исключительно во взаимосвязи с программами повышения квалификации и ни с чем другим более! Так, часть 4 ст. 76 Закона об образовании гласит: «Программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации». При этом частью 4 ст. 12 названного закона программы повышения квалификации отнесены к дополнительным профессиональным программам. И, наконец, в части 2 ст. 73 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее Основы) закреплена обязанность медицинских работников: «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». Таким образом, в соответствии с законодательством РФ под повышением квалификации медицинских работников

© Пивень Д. В., 2022 г.



понимается исключительно освоение соответствующих программ повышения квалификации и ничего более! В данной публикации в строгом соответствии с названными выше положениями законодательства понятие «повышение квалификации» используется только в контексте программ повышения квалификации. Понятие «квалификация», используемое в настоящей статье, также употребляется в строгом соответствии с его содержанием, которое определено в ст. 2 Закона об образовании: «Квалификация – уровень знаний, умений, навыков и компетенции, характеризующий подготовленность к выполнению определенного вида профессиональной деятельности». То есть из законодательства однозначно следует, что квалификация действующего врача определяется исключительно освоением дополнительных профессиональных программ, а именно программ повышения квалификации.

Ну теперь обратимся к вызовам, непосредственно оказавшим в последние годы и продолжающим оказывать наиболее значимое влияние как на квалификацию врачей, так и на качество её повышения.

Вызов 1

Как уже было отмечено выше, главный вызов сегодняшнего дня – пандемия коронавирусной инфекции.

Очевидно, что как вводимые в период пандемии ограничения, так и направленная на борьбу с коронавирусной инфекцией перестройка системы здравоохранения оказали весьма существенное влияние как на квалификацию медицинских кадров, так и на качество реализации программ повышения квалификации. Здесь необходимо подчеркнуть, что пандемия ковид-инфекции не только сама по себе явилась совершенно новым вызовом для всей системы подготовки кадров, но она же максимально обострила и очень быстро перевела в формат мощнейших вызовов целый ряд тех проблем, которые появились и назревали в работе по повышению квалификации врачей уже достаточно давно.

Вызов 2

К одному из серьёзнейших вызовов следует отнести абсолютное доминирование при реализации программ повышения квалификации врачей обучения с исключительным или преимущественным применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Именно сейчас, когда ситуация с коронавирусной инфекцией уже длительное время продолжает

оставаться напряжённой, следует обратиться к этой важнейшей теме и попытаться определить оптимальные место и роль дистанционных образовательных технологий в дополнительном профессиональном образовании врачей и, прежде всего, в вопросах повышения их квалификации. В течение последних 10 лет, т.е. ещё задолго до пандемии, в подготовке российских врачей дистанционное образование получило колоссальное развитие в самых разных формах и проявлениях. За эти годы появилось множество публикаций, обосновывающих и демонстрирующих достоинства дистанционного образования в здравоохранении [1–9]. А ситуация с коронавирусной инфекцией, когда непосредственные контакты по понятным причинам были и остаются ограниченными, казалось бы, ещё раз убедительно продемонстрировала преимущества применения дистанционных образовательных технологий в обучении врачей. Между тем, для реальной оценки ситуации с подготовкой врачебных кадров и выработки действий по её совершенствованию необходимо не только отмечать достоинства, но и чётко обозначить явные негативные стороны не только исключительного, но и преимущественно дистанционного обучения врачей. К таковым, прежде всего относятся следующие.

Наращивание объёмов дистанционного образования неизбежно приведёт/уже приводит к снижению квалификации научно-педагогических кадров, естественным результатом которой неизбежно станет/уже становится снижение качества обучения врачей, следствием которого непременно будет снижение качества и безопасности медицинской деятельности.

Вероятно, сторонники максимально широкого использования дистанционного образования категорически не согласятся с высказанным выше тезисом. И, тем не менее, ещё раз подчеркнём, чем больше преподаватель задействован в дистанционном, а не в классическом аудиторном образовании, тем ниже будет его квалификация. Это очевидная и абсолютно азбучная истина! И, конечно, в данном случае речь идёт, прежде всего, о лекциях, семинарах и занятиях в режиме видеоконференцсвязи.

Почему?

Отвечаю.

Любой профессионал-преподаватель, когда выступает в аудитории:

– всегда чувствует обратную связь с аудиторией или, как минимум, пытается её почувствовать;



– всегда пытается понять и оценить, как и насколько воспринимают и понимают его слушатели;

– ориентируется на особенности аудитории (возраст, география, город/село, особенности медицинских организаций, которые представляют слушатели и т.п.) и в зависимости от этого использует самые разные профессиональные инструменты для максимально качественного донесения информации (интонация, акценты, паузы, мимика и жестикация, построение и обороты речи, последовательность представления материала, вопросы к аудитории и т.п.);

– отвечая на вопросы слушателей, всегда пытается понять насколько они удовлетворены ответами.

Любой преподаватель, если он является настоящим профессионалом, а не просто занимает эту должность, всегда скажет, что, выступая с одним и тем же материалом, будь то лекция, семинар или обычное занятие, но в разной аудитории, перед разными слушателями, будет выступать и представлять материал по-разному. Да, тема будет та же самая, но выступления будут разными. Это совсем не значит, что для одних слушателей материал будет представлен лучше, а для других хуже. Просто настоящий профессионал будет учитывать все вышеназванные факторы, чтобы добиться максимального качества восприятия и усвоения учебного материала. И это правильно, иначе настоящего профессионала-преподавателя просто не бывает и быть не может! К сожалению, дистанционные образовательные технологии никак не позволяют добиться названных выше важнейших характеристик качественного обучения. А это очень серьёзный ограничитель качественного образования.

Если и дальше дистанционное обучение врачей будет продолжаться в таких же, как сейчас или в ещё больших объёмах, то очевидно, что при дальнейшем доминировании в обучении врачей необходимость в квалифицированных преподавательских кадрах просто отпадёт. А зачем преподаватели, когда всем слушателям можно крутить в записи одни и те же лекции, семинары, занятия? Однако хороших врачей без хороших учителей не бывает. А доминирование дистанционного обучения в системе повышения квалификации врачей уже нанесло и продолжает наносить свои мощные удары по качеству научно-педагогических кадров.

Необходимо отметить, что абсолютное большинство программ повышения квалификации врачей не может быть качественно реализовано только или преимущественно дистанционно!

И, прежде всего, это касается программ повышения квалификации врачей объёмом 144 часа. **С точки зрения обеспечения необходимой тематической преемственности рассматриваемых в рамках программ повышения квалификации вопросов оптимального соотношения теоретических и практических занятий, именно программы объёмом 144 часа являлись и являются системообразующим ядром в работе по повышению квалификации российских врачей.** При этом в данных образовательных программах по абсолютно всем без исключения врачебным специальностям есть немало вопросов, которые по определению не могут быть качественно донесены до слушателя только или преимущественно дистанционно. Это очевидная истина как для абсолютного большинства преподавателей, так и для абсолютного большинства врачей! К глубокому сожалению, в отечественном законодательстве об образовании, невзирая на наличие многолетнего соответствующего прямого требования части 3 ст. 16 Закона об образовании, до сих пор не определён перечень специальностей и направлений подготовки специалистов с высшим образованием, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения (далее Перечень). То есть никаких правовых ограничений в дистанционном обучении врачей, независимо от наличия или отсутствия пандемии коронавирусной инфекции, сегодня нет! Прежде всего, именно это обстоятельство стало основным пусковым механизмом для абсолютно неконтролируемого появления в последнее десятилетие на рынке медицинских образовательных услуг множества частных образовательных организаций, занимающихся исключительно электронным/дистанционным обучением. Очевидно, даже если предположить, что пандемия закончится завтра, то это едва ли приведёт к сколько-нибудь значимому сокращению объёмов дистанционного обучения врачей. Соответственно и выход из сложившейся ситуации только один – безотлагательное выполнение требований части 3 ст. 16 Закона об образовании, касающегося разработки и утверждения Перечня, который в том числе должен включать врачебные специальности, подготовка по которым не допускает реализации образовательных программ с применением исключительно электронного обучения.