

Гайдаров Г.М., Макаров С.В., Маевская И.В.

**ПОДХОДЫ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский
университет» Минздрава России*

Дополнительное профессиональное образование (ДПО) в сфере управления здравоохранением в настоящее время требует к себе повышенного внимания. В государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» указывается на необходимость существенного пересмотра идеологии и подходов к организации кадрового обеспечения отрасли здравоохранения квалифицированным персоналом, включая выход за рамки совершенствования образовательного процесса. В документе также признается потребность в смене парадигм подготовки медицинских работников, внедрения модели непрерывного профессионального образования.

Потребность в совершенствовании форм организации учебного процесса также обусловлена проблемами в системе ДПО организаторов здравоохранения. Важнейшим из подобных противоречий является потребность обеспечить значительный удельный вес аудиторной нагрузки специалистов в соответствии с утвержденными рабочими программами профессиональной переподготовки и повышения квалификации. Большие объемы «контактной» работы с организаторами здравоохранения, реализованные с отрывом от производства, сопряжены с большими сложностями, т.к. несмотря на отсутствие «незаменимых», отрыв руководителя от его деятельности всегда чреват сбоями в работе медицинской организации. В ряде случаев руководители вынуждены проходить обучение вместе со своими заместителями, что еще больше усугубляет данную проблему.

Другой важной проблемой является сложность в подборе квалифицированных лекторов и в целом педагогов для слушателей, в числе которых зачастую оказываются руководители медицинских организаций и чиновники высокого ранга.

На кафедре общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (далее – кафедра ОЗ и ЗО ИГМУ) осуществляется организация и проведение всех видов дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка и повышение квалификации в объеме 576, 144 часа и менее) по специальностям: «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы» и «Управление сестринской деятельностью». К настоящему времени кафедрой накоплен достаточный опыт организации дополнительного профессионального образования. В результате разработаны соответствующие подходы, направленные на совершенствование образовательного процесса по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации специалистов в сфере управления здравоохранением.

1. Реализация модульной структуры обучения с формированием «универсальных» модулей (обязательных к освоению в рамках различных специальностей и форм последипломной подготовки).

Основу в организации соответствующих циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации, реализуемых на кафедре, составляет понятие «образовательного модуля», обладающего в известной степени автономностью и универсальностью. В качестве примера подобного универсального модуля можно привести модуль «медицинская статистика и анализ здоровья населения», материалы которого в равной степени востребованы организаторами здравоохранения различных специальностей и форм подготовки, проходящих обучение на кафедре. Использование модульной структуры обучения позволяет решить сразу несколько проблем.

Во-первых, слушатели, приходящие на обучение в объеме 576 часов (4 месяца), имеют возможность приступить к обучению в рамках освоения текущего модуля, в результате чего прием новых слушателей на обучение происходит ежемесячно, а не раз в четыре месяца, что также положительно сказывается на возможности кафедры регулировать поток слушателей.

Во-вторых, при изучении универсальных модулей возникает возможность объединять в процессе их освоения слушателей

различных специальностей и объемов подготовки. Здесь нужно сделать существенную оговорку. Конечно, подобное объединение возможно далеко не всегда. Однако никто не запрещает дробить учебные модули таким образом, чтобы сформировать как более универсальные модули, подходящие широкому кругу слушателей, так и специальные, используемые в процессе преподавания одной-двух когорт слушателей (слушателей одной специальности и одного объема обучения). Все не вошедшие в универсальный модуль сведения слушатели получают уже в рамках «специализированного» модуля и индивидуальных занятий со своими кураторами.

В-третьих, обладающий автономностью образовательный модуль предоставляет больше возможностей в плане контроля текущего уровня знаний и промежуточной аттестации по итогам освоения модуля.

Еще одним важнейшим плюсом подобного подхода является также то, что концентрация слушателей, изучающих универсальный образовательный модуль, позволяет приглашать для его преподавания «внешних» лекторов, что само по себе представляет еще один принцип, реализуемый кафедрой ОЗ и ЗО ИГМУ в процессе последипломной подготовки слушателей.

2. Широкое привлечение «внешних» по отношению к кафедре преподавателей к процессу последипломной подготовки.

Преподаватели, не являющиеся штатными сотрудниками кафедры, представляют другие кафедры и ВУЗы, а также, что самое немаловажное, являются представителями практического здравоохранения, среди которых — руководители медицинских организаций и служб, представители органов управления здравоохранением, страховых медицинских организаций, Территориального фонда обязательного медицинского страхования, а также специалисты отдельных подразделений медицинских организаций (юристы, экономисты, работники кадровой службы и бухгалтерии) и другие, чей опыт работы представляет интерес для слушателей.

Нет необходимости объяснять полезность такого подхода в процессе последипломного обучения. В современных условиях лишь широкое привлечение представителей практического здравоохранения способно в полной мере насытить потребность слушателей и удовлетворить их образовательные запросы.

3. Выполнение учебно-исследовательской работы слушателя (УИРС) каждым из обучающихся на циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

УИРС представляет собой исследование, большую часть которого слушатели совмещают со своей профессиональной деятельностью. При этом базой исследования выступает, как правило, та медицинская организация, в которой работает слушатель. Тема УИРС выбирается слушателем из списка предложенных, кроме того, существует возможность предложить и свой вариант темы. В любом случае, тема исследовательской работы посвящается одному из основных разделов нашей специальности, представляя собой либо анализ здоровья проживающего на конкретной территории или обслуживаемого медицинской организацией населения, либо посвящена вопросам организации медицинской помощи, либо — экономическим вопросам в сфере охраны здоровья (медицинское страхование и реализация программы государственных гарантий, формирование цен на медицинские услуги, оплата труда медицинских работников и т.п.). Тема УИРС обязательно согласовывается с куратором, который оказывает помощь слушателю и контролирует выполнение исследовательской работы на всех этапах ее выполнения. К завершению обучения каждая УИРС должна быть представлена на защиту. Важный момент — куратор не может входить в состав комиссии, принимающей УИРС к защите. Выполнение и защита УИРС предоставляют ряд преимуществ.

Прежде всего, они являются очень эффективной формой образовательного процесса и способствуют повышению профессионализма слушателей. Выполнение УИРС во многих случаях способно заинтересовать слушателей, зачастую перед началом работы относящихся к вопросу скептически.

Кроме того, УИРС — отличная площадка для получения слушателями ответов на давно интересующие их вопросы и реализации собственных идей. Многие из предложений, указанных в УИРС, в скором времени находят реализацию на практике уже в процессе профессиональной деятельности слушателей — организаторов здравоохранения.

Наконец, выполнение УИРС слушателями без отрыва от своей профессиональной деятельности позволяет эффективно реализовывать очно-дистанционную форму обучения, при которой

все общение слушателя с куратором может быть реализовано дистанционно посредством электронной почты и других современных форм коммуникации с использованием интернета (видеоконференции, вебинары и т.п.).

4. Применение института кураторства.

Каждому слушателю, проходящему обучение в объеме более 100 часов, назначается свой куратор, в роли которого выступает один из преподавателей кафедры. Как и при анализе проблем, рассмотренных выше, можно выделить несколько преимуществ, которые предоставляет подобный подход.

Самым важным является то, что внедрение кураторства позволяет реализовать персональную ответственность преподавателей кафедры за результаты последипломного обучения. Еще одним преимуществом данной модели является удобство для слушателей, которые в течение всего процесса обучения могут обратиться к своему куратору как по вопросам, возникающим в процессе выполнения УИРС, так и по любым другим учебным вопросам. Очень важно также и то, что тесное взаимодействие слушателей с кураторами, выбор которых производится с учетом примерной тематики планируемых УИРС и научного «профиля» кураторов, в результате приводит к взаимному повышению профессионализма тех и других. Во взаимодействии с кураторами не только слушатели быстрее постигают теоретические аспекты специальности, но и кураторы в то же время обогащают свои знания о практическом здравоохранении. Так реализуется один из фундаментальных принципов современной медицины — единство науки и практики. Нередко возникают ситуации, когда выполненная под руководством куратора УИРС ложится в основу подготовленных в соавторстве публикаций, или даже, со временем, вырастает в полноценное диссертационное исследование.

Таким образом, опыт, накопленный кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения ИГМУ в процессе организации дополнительного профессионального образования, включает в себя комплекс проверенных на практике подходов, направленных на совершенствование подготовки профессионалов в сфере управления здравоохранением. Предложенные подходы рекомендуются к применению при процессе дополнительного профессионального образования как для организаторов здравоохранения, так и для врачей других специальностей.