

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 13, №3

2014



УДК 614.23

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ © Перегонцева Н.В.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, Крупской, 28

Резюме: в исследовании поднимаются вопросы необходимости внедрения новых форм и методов при получении медицинскими работниками непрерывного последиplomного образования. С помощью данных социологического опроса обсуждается отношение к этому вопросу студентов-медиков, их представление о длительности, формах и возможности получения дополнительного профессионального образования в современных условиях и перспективах их трудовой деятельности.

Ключевые слова: непрерывное последиplomное образование, формы последиplomного образования, Болонский процесс

PROSPECTS OF POSTGRADUATE EDUCATION FROM THE POINT OF VIEW OF FUTURE DOCTORS

Peregontceva N.V.

Summary: The study discusses significance of new forms of teaching to train health care workers at the Department of Postgraduate Training. On the basis of the data obtained at a survey of medical students, duration, forms and opportunity to obtain additional professional education in modern conditions, and their prospects for employment are discussed.

Key words: life-long training, post-graduate education, forms of postgraduate education, the Bologna process

Введение

В последние годы модернизация системы образования приобрела широкие масштабы во всех отраслях знаний. Глубокие изменения не обошли стороной и систему образования в здравоохранении. Это касается всех уровней как дипломной, так и последиplomной подготовки специалистов. Внедрение новых образовательных программ для студентов медицинских вузов ставит перед собой новые перспективы для их трудовой и творческой деятельности. Но возникают вопросы: все ли студенты после окончания медицинского вуза будут работать врачами, какую специальность они выберут в медицине, готовы ли они постоянно совершенствовать полученные в вузе знания и какие формы последиplomного образования, по их мнению, наиболее важны?

Целью нашего исследования было изучения отношения студентов-медиков старших курсов обучения (5-6 курса) к внедрению новых форм непрерывного последиplomного образования, изучение их представления о длительности, кратности и возможности получения непрерывного последиplomного образования.

Методика

Методом нашего исследования был выбран социологический опрос, который проводился среди студентов-медиков Смоленской государственной медицинской академии. В рандомизированную выборку входили студенты старших (5 и 6) курсов СГМА различных факультетов: лечебного, педиатрического и стоматологического. Инструментом исследования являлась разработанная специально для изучения данной проблемы анкета, включающая ряд вопросов, касающихся выбора будущей работы студентами и форм получения последиplomного образования.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате полученных данных выяснилось, что 4% студентов не собираются работать в медицине после окончания вуза. Среди них в качестве будущей профессии некоторые выбрали работу «бизнесмена», продавца и работника культуры (певец). Остальные студенты, избравшие медицинскую специальность, в 91% случаев считают, что будут работать только в городском ЛПУ, и только 9% учащихся собираются работать в сельской местности.

После окончания вуза 24% опрошенных избрали терапевтические специальности, 12% хирургические, 8% собираются работать кардиологами, 7% акушерами-гинекологами, 5% дерматовенерологами и офтальмологами. Наименьшая доля студентов выбрали узкие врачебные специальности: неврология (3%), травматология (3%), рентгенология (4%), урология (1%), психиатрия (1%) и др., а 12% студентов еще не определились с выбором профессии.

Необходимо отметить, что около 35% студентов предполагает, что их заработная плата после окончания вуза составит от 21-40 тыс. рублей, 33% студентов считают, что их заработок составит 10-20 тыс. рублей. Среди опрошенных 21% студентов указали заработную плату менее 10 тыс. рублей, 4-8% студентов уверены, что будут получать от 40-80 тыс. рублей, а 3% более 81 тыс. рублей.

Для подготовки врачей в России существуют следующие этапы:

- 1) специализация, включающая прохождение интернатуры или ординатуры по специальности широкого или узкого профиля;
- 2) усовершенствование – дальнейшее совершенствование профессиональных знаний и навыков: общее усовершенствование, тематическое усовершенствование, курсы стажировки при НИИ и крупных учреждениях здравоохранения.

При опросе студентов оказалось, что в качестве последипломного обучения они выберут интернатуру в 35% случаях, ординатуру в 46% случаях, аспирантуру в 45 случаях, интернатуру и в дальнейшем ординатуру собираются закончить 5% студентов, интернатуру, ординатуру и аспирантуру 10% студентов и 1% студентов указали зарубежный вариант обучения.

Согласно статье 100 ФЗ-323 от 21.11.11 г. «Об основах охраны здоровья граждан» (в редакции 185-ФЗ) лица, получившие медицинское образование могут быть допущены к медицинской деятельности, если они в течение пяти лет работы занимались врачебной деятельностью и прошли обучение по программам дополнительного профессионального образования в соответствии с полученной специальностью [1]. В случае если такие лица не работали по врачебной специальности в течение пяти лет они должны пройти обучение по первичным программам подготовки специалистов. Эти же положения закреплены и в обязанности работодателя, который должен устанавливать периодичность прохождения специалистами повышения квалификации на протяжении всей трудовой деятельности не реже одного раза в 5 лет. И, следует обратить внимание, на тот факт, что в соответствии с п.8, ст. 79 «Обязанности медицинских организаций» и ст. 77 «Особенности подготовки медицинских работников» (ФЗ №323 от 21.11.11) право на осуществление медицинской деятельности имеют лица с сертификатом специалиста (до 01.01.16). Сертификаты специалистов, выданные до 1.01.16 г. действительны до указанного в них срока. С 1 сентября 2017 г. послевузовское медицинское и фармацевтическое образование может быть получено в ординатуре, аспирантуре и докторантуре (ст.100 «Об основах охраны здоровья граждан») [1]. Поэтому необходимо информировать будущих врачей о возможных изменениях при получении последипломного образования в соответствии с законодательством России.

По результатам исследования, при опросе студентов – медиков выяснилось, что только 71% учащихся знает о необходимости повышения квалификации после окончания вуза один раз в пять лет, в то время как 21% студентов уверены, что должны повышать свою квалификацию один раз в три года, 4% – один раз в десять лет и 4% один раз в год, т.е. только две трети опрошенных студентов старших курсов обучения ознакомлены с правовой базой повышения квалификации.

Интересен тот факт, что при выборе формы последипломного обучения 79% студентов остановились на очной форме, 13% на очно – заочной форме, 6% на заочной и 2% на очно-заочной форме с элементами дистанционного обучения. Хочется отметить, что такие же вопросы мы задавали и практическим врачам, проводя очное обучение по программам повышения квалификации в различных регионах страны – Смоленской, Брянской, Новгородской, Калужской и других областях. При этом работники практического здравоохранения более чем в 90% случаях отдают предпочтение при обучении по программам дополнительного профессионального образования очной форме обучения, 9% очно-заочной форме обучения и 1% очно-заочной форме с элементами дистанционного обучения.

При ответе на вопрос: «Сколько лет, по-вашему мнению, необходимо учиться, чтобы стать высокопрофессиональным специалистом?» 48% студентов ответили – «Всю жизнь», 25% – 2 года, 8% – 1 год, 7% – 3 года и 5 лет соответственно, 3– 10 лет и 1% – 4 года, т.е большинство студентов уверено, что необходимо постоянно на протяжении всей жизни совершенствовать свои профессиональные навыки.

Заключение

Данные проведенного исследования немаловажны в свете последних изменений в образовании и создании единого гармонизированного общеевропейского пространства высшего образования, которое составляет так называемый Болонский процесс. С 2003 г. Россия вошла в Болонский процесс официально. Согласно, Болонской декларации [2] системы подготовки медицинских кадров должны работать непрерывно, осуществлять связь с наукой и повышать ее качество. Введение системы зачетных единиц позволит повысить уровень знаний и квалификации специалистов здравоохранения не только в вузах, но в системе последиplomного образования. Результаты проведенного опроса показывают, что будущие врачи сознательно готовы к внедрению системы непрерывного медицинского образования (НМО), которое обусловлено быстроменяющимися потоками медицинской информации и потребностями рынка медицинских услуг.

Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.11. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан». Опубликовано: 23.11.2011 г. в «Российской газете». – Федеральный выпуск №5639. <http://russia.edu.ru/information/legal/law/inter/bologna> Болонская декларация.
2. Зона европейского высшего образования. Совместное заявление европейских министров образования г. Болонья, 19 июня 1999 г.

Информация об авторе

Перегонцева Наталья Владимировна – старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России. E-mail: oz-sigma@mail.ru