Непрерывное медицинское образование: проблемы для специалистов и вызовы для системы

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 05 августа 2023, 08:17
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5128

Профессиональное развитие является неотъемлемой частью жизненного пути каждого медицинского работника и одним из главных условий успешной медицинской практики.

В современном мире, где медицинская наука и практика стремительно развиваются, специалисты должны регулярно совершенствовать свои знания и навыки, чтобы оставаться компетентными в своей области. Такие специалисты владеют современными методами диагностики и лечения, используют эффективные методики ведения пациентов, совершают меньше ошибок в своей работе и реже допускают нарушения беспрестанно меняющихся и умножающихся в числе отраслевых требований.

Благополучие медицинских организаций напрямую зависит от уровня и качества профессиональной подготовки медицинского персонала. Страховые медицинские организации (в теории) должны быть заинтересованы в постоянном обучении медицинских работников не меньше. Удержание и освоение громадной территории и колоссальных природных богатств нашей страны немыслимы без здорового, благополучного и уверенного в своём будущем населения. Обеспечение населения, проживающего и трудящегося на необъятных просторах нашей Родины, своевременной современной и качественной медицинской помощью, и в первую очередь – грамотными специалистами, является одной из важнейших стратегических задач государства.

В результативной системе непрерывного медицинского образования (НМО), таким образом, заинтересованы все: и сами медики, и медицинские организации, и народ, и власть. Необходимость проводимой реформы системы НМО продиктована именно её низкой результативностью при сохраняющейся, за счёт неуклонно снижающегося финансового обеспечения, эффективности. Соответственно, если реформа системы НМО повышает её результативность, то она оправдана и стоит продолжать в том же духе, а если нет – нет, и тогда нужно исправить то, что того требует. Разобраться в негативных эффектах реформы, выявить источники проблем и по возможности устранить их, при необходимости – откорректировать модель.

А проблемы есть. На их наличие указывает, хотя бы, частный опыт взаимодействия с системой НМО в её нынешнем состоянии, изложенный в публикации «Непрерывное медицинское образование: в плену иллюзий и корысти». Но, быть может, то были исключительные или единичные примеры? Какова распространённость негативных эффектов реформы системы НМО при взаимодействии с нею медицинских работников? Для того, чтобы установить истинный масштаб проблем, в закрытой социальной сети для врачей и других специалистов сферы здравоохранения Врачи.РФ 20 июля 2023 года было организовано проведение анонимного опроса «С какими проблемами сталкиваются специалисты в системе НМО?».

Phoca PDF

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 05 августа 2023, 08:17
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5128

Посетителям страницы опроса было предложено ответить на 9 вопросов, каждый из которых подразумевал выбор одного из трёх вариантов ответов:

1. Повлияла ли на Ваш выбор «обязательного» курса повышения квалификации его стоимость?

а) да, пришлось выбирать из самых дешёвых;
б) удалось согласовать достойный выбор с работодателем;
в) нет, цена не имела принципиального значения.

2. Приходилось ли Вам отказываться от интересующего Вас образовательного продукта из-за его относительно высокой стоимости?

а) да, от многого пришлось отказаться;
б) не всё нужное можно было себе позволить;
в) нет, мой доступ к необходимым знаниям ценами не ограничен.

3. Был ли обусловлен Ваш выбор «обязательного» курса повышения квалификации его качеством?

а) да, изначально была полная уверенность в качестве образовательного продукта;
б) выбор был сложен, не было достаточной информации о качестве;
в) нет, о качестве курса заранее не имелось никакого понятия.

4. Оправдал ли Ваши ожидания освоенный «обязательный» курс повышения квалификации в плане своей содержательности?

а) да, курс был актуальным, интересным и полезным в моей работе;
б) курс составлен грамотно, хотя в содержании и не было ничего нового;
в) нет, бесполезная трата времени.

5. Сталкивались ли Вы с устаревшими материалами при освоении образовательных курсов?

а) да, курс содержал откровенно устаревшие материалы;
в) среди прочего, попадались устаревшие материалы;
б) нет, всё и всегда было актуальным.

6. Приходилось ли Вам оплачивать платные образовательные продукты по специальности из своего кармана?

а) да, всякий раз;
б) мой работодатель оплачивает только обязательные курсы повышения квалификации;
в) нет, мой работодатель заинтересован в обучении сотрудников и всё

Phoca PDF

оплачивает.

7. Вынуждены ли Вы осваивать образовательные продукты по специальности во внерабочее время?

а) да, всегда;
б) мой работодатель выделяет оплачиваемое рабочее время только на освоение обязательных курсов повышения квалификации;
в) нет, мой работодатель регулярно выделяет оплачиваемое рабочее время на обучение сотрудников.

8. Сталкивались ли Вы и/или Ваш работодатель с техническими проблемами в государственных информационных системах и регистрах, препятствующими прохождению Вами периодической аккредитации?

а) да, и ничего так и не удалось добиться;
б) трудности были, но их удалось преодолеть;
в) нет, всё прошло гладко.

9. Считаете ли Вы достаточным для поддержания необходимого уровня квалификации специалистов здравоохранения периодическое освоение ими образовательных продуктов в дистанционном формате?

а) да, можно полностью перейти на дистанционные формы обучения без вреда для уровня знаний и навыков специалистов;
б) это зависит от специальности;
в) нет, в пятилетнем цикле обучения должна быть обязательная достаточно объёмная очная часть.

На конец дня 4 августа 2023 года в опросе приняло участие 466 специалистов (возможно получение ответов и после выхода настоящей публикации), ещё 14 воздержались (функционал, позволяющий ознакомиться со статистикой ответов без необходимости отвечать на вопросы). Некоторые из воздержавшихся объяснили свой отказ от участия тем, что сами они не искали и не выбирали «обязательный» согласно узаконенным формальным требованиям курс по специальности, а осваивали тот, что выбрали и оплатили для них их работодатели. Чем последние руководствовались в своих предпочтениях, доподлинно неизвестно, поэтому дать обоснованные ответы на некоторые из вопросов эти опрашиваемые не могли. К слову, сообщения о подобной практике я получал и ранее в частных беседах, причём, некоторые из них наводили на мысль о довольно тесных иногда взаимоотношениях работодателей с поставщиками образовательных продуктов.

Полученные результаты опроса потрясают до глубины души. Так, выбирать из самых дешёвых среди предлагаемых на Портале НМО «обязательных»

Phoca PDF

курсов пришлось практически четырём специалистам из пяти принявших участие в опросе (342, 73,4%). Ещё 70 (15,0%) медицинских работников согласовали достойный выбор с работодателем, и только для 54 (11,6%) специалистов стоимость курса не имела большого значения. При этом, у 393 (84,3%) респондентов информации о качестве курса до его «освоения» было недостаточно для принятия осознанного решения (108, 23,2%) либо не имелось вовсе (285, 61,2%). Лишь 73 (15,7%) специалистов смогли похвастать осознанным информированным выбором. Столь резкие диспропорции свидетельствуют о формировании массового нижнего ценового сегмента предложений «обязательных» курсов на Портале НМО, в котором качество обучения не имеет никакого значения – настолько, что и говорить о нём не стоит.

Сегментация «рынка» последипломного образования медицинских работников нишей «обязательных» курсов повышения квалификации или Порталом НМО не ограничивается. Проводится множество полезных циклов, курсов, школ, семинаров, вебинаров и иных образовательных мероприятий в различных форматах, как попадающих на Портал НМО, так и нет. Там и тут проводится и множество бесплатных мероприятий. На Портале НМО также сформировалась громадная обновляемая библиотека замечательных бесплатных интерактивных образовательных модулей, что можно только приветствовать.

Важно учитывать, что получение одобрения Совета НМО означает подтверждение качества исключительно тех образовательных продуктов, что были заявлены их поставщиками («провайдерами»), и у тех свои интересы. Одобрение открывает возможность слушателям набирать заветные «электронные баллы» («кредитные единицы», «зачётные единицы», «ЗЕТ»), а также облегчает им выбор образовательных программ. Тем самым, одобрение помогает образовательным организациям, авторитетным командам и спикерам собрать аудиторию, а «провайдерам» – расширять клиентскую базу. Т.е., сплошные плюсы. Хорошо, когда в дополнение к собственной ценности «образовательного продукта», а не в замещение оного.

Обретение конкурентных преимуществ клиниками и специалистами в современных условиях немыслимо без внедрения и освоения новых медицинских технологий и официально подтверждённого овладения необходимыми компетенциями. Соответствующее обучение целиком находится за пределами системы НМО. Т.о., происходит расщепление образовательных предложений на две непересекающихся области. В одной, вне системы НМО, проводится часто очень дорогое и действительно ценное обучение, в другой – дешёвое, формальное и бесполезное. По некоторым традиционно коммерциализированным профилям (стоматология, косметология, офтальмология и др.) такое раздвоение вполне сформировалось. Даже появились неотразимые предложения вроде «аккредитации под ключ», дабы формальные требования к квалификации специалистов не отнимали у последних время и не мешали им получать реально необходимые знания вне

Phoca PDF

системы НМО.

Неудивительно, в этой связи, что итоги освоения «обязательных» курсов повышения квалификации в плане своей содержательности однозначно позитивно оценили всего 76 (16,3%) опрошенных; у 193 (41,4%) освоенный курс способствовал упорядочиванию уже имеющихся у них знаний, хотя и не принёс новых; ещё больше специалистов (197, 42,3%) отметили, что курс целиком не оправдал ожиданий, был пустой тратой времени. Более того, только 44 (9,4%) специалиста подтвердили актуальность материалов освоенных курсов. Меньше, чем один из десяти! Остальные 422 (90,6%) отмечали присутствие (272, 58,4%), а то и засилье (150, 32,2%) устаревших материалов в содержании курсов.

Каким образом откровенно некондиционные курсы получают одобрение «отраслевого регулятора», и как поставщикам бесполезных для специалистов «образовательных продуктов» удаётся годами зарабатывать на безостановочно тиражируемых в своём убожестве поделках, остаётся лишь догадываться. На непотребные поделки специалисты системы здравоохранения вынуждены тратить свои деньги и, главное, время – в масштабах страны это чудовищные цифры потерь.

Кстати, о деньгах. Работодатели редко оплачивают всё необходимое медицинским работникам обучение – такой подход руководства своих клиник засвидетельствовали только 45 (9,7%) участника опроса. Чуть меньше повезло многочисленным (183, 39,3%) специалистам, которым работодатель оплачивает только «обязательные» курсы повышения квалификации. Самую же большую категорию (238, 51,1%) составили специалисты, вынужденные оплачивать из своего кармана всё, в т.ч. «обязательные» курсы повышения квалификации, вопреки закреплённым в нормативной правовой базе здравоохранения решениям.

Вряд ли подобную конфигурацию ответов можно счесть подтверждением заинтересованности медицинских организаций, органов управления здравоохранением, страховых медицинских организаций в квалификации медицинских работников. Ожидаемо, при такой расстановке приоритетов в системе здравоохранения, что девять из десяти (423, 90,8%) специалистов по финансовым причинам часто либо всегда (280, 60,1%) или время от времени (143, 30,7%) вынуждены отказываться от необходимого им обучения. Не испытывали трудностей в этом отношении лишь 43 (9,2%) участника опроса.

Удивительно, но были получены ещё более удручающие свидетельства практического отсутствия заинтересованности в профессиональной подготовке специалистов тех, кто, в общем-то, должен быть заинтересован в первую очередь, наравне с самими специалистами. Только 15 (3,2%) участников опроса отметили, что их работодатели регулярно выделяют оплачиваемое рабочее время на необходимое обучение

Phoca PDF

сотрудников. Ничтожно мало! Несколько чаще (55, 11,8%) работодатели выделяют оплачиваемое рабочее время только на освоение «обязательных» курсов повышения квалификации. Подавляющее же большинство руководителей клиник, судя по ответам респондентов (396, 85,0%), вообще не заморачиваются такой чепухой, как создание медицинскому персоналу благоприятных условий для обучения.

А на отраслевом уровне? Какова заинтересованность в обеспечении системы здравоохранения квалифицированными кадрами? Полагаю, для ответа на этот вопрос необходимо провести специальное исследование, и, наверное, не одно. В рамках обсуждаемого опроса выявлено следующее. Четверо из пяти (363, 77,9%) участников отметили, что они сами и/или их работодатель столкнулись с техническими проблемами в государственных информационных системах и регистрах, препятствующими прохождению ими периодической аккредитации. При этом, каждому второму (252, 54,1%) трудности удалось преодолеть, а каждый четвертый (111, 23,8%) сообщил о том, что решения возникших проблем так и не удалось добиться. Всё прошло гладко в техническом плане лишь у 103 (22,1%) участников опроса.

Из этого следует вывод: в результате реформы создана громоздкая и глючная система принуждения опытных специалистов к временным и финансовым затратам на часто бесполезные «образовательные продукты». Опытные врачи и средние медицинские работники проводят многие часы в погоне за «ЗЕТами», а на выходе «индивидуального пятилетнего цикла» многих из них поджидают технические и организационные проблемы, в которые с вероятностью один к четырём никто не захочет вникать.

В комментариях и частных беседах специалисты часто говорят о том, что прежняя система последипломной подготовки медицинских кадров была более продуманной и результативной. Да, и у неё были проблемы – к примеру, выдача специалистам сертификатов самими образовательными организациями, малая роль профессиональных медицинских ассоциаций, недостаточно гибкая система финансового обеспечения, инертность и технологическая отсталость. Однако ни одна из них не являлась не решаемой в рамках существующей модели! К слову, реформа системы НМО пока не привела к их полноценному решению.

Деградация системы дополнительного профессионального образования шла циклично: сокращение бюджетных мест – усыхание структуры, утрата клинических баз и бегство специалистов – «укрупнение» путём объединения – ликвидация филиалов – сокращение бюджетных мест... Деструктивные процессы усугубились с появлением «на рынке» множества сомнительных частных «поставщиков образовательных услуг», с которыми приходится теперь конкурировать в массовом нижнем ценовом сегменте традиционным образовательным организациям ради выживания. В этих условиях провозглашение «регулятором» необязательности очного обучения

Phoca PDF

для системы последипломной подготовки медицинских кадров – контрольный выстрел в голову.

Различные формы и форматы проведения, как и объём и содержание программ усовершенствования, не являются взаимозаменяемыми. Всему нужному для достижения целевого уровня квалификации любого специалиста должно найтись место в системе НМО. Только 42 (9,0%) участника опроса считают, что допустимо полностью перейти на дистанционные формы обучения без вреда для уровня знаний и навыков. Большинство (278, 59,7%) уверено в том, что в пятилетнем цикле обучения должна быть обязательная и достаточно объёмная очная часть. Остальные 146 (31,3%) респондентов считают, что доля обязательного очного обучения должна зависеть от специальности.

На основании изложенного можно констатировать, что реальность дополнительного профессионального образования медицинских работников, к сожалению, не соответствует победным реляциям официальных лиц. Реформа системы НМО породила ряд проблем, которые затрудняют процесс обучения и профессионального развития специалистов. Ниже приводятся некоторые из этих проблем, и только те, существование которых подтверждено результатами опроса.

1. **Негативные эффекты дикой коммерциализации НМО**

Одной из основных проблем в современной системе НМО является триумф коммерциализации в самом дурном её варианте, где эффекты сегментации и формализации взаимно усугубляют друг друга. Система НМО должна быть институтом развития и повышения квалификации медицинских работников, отвечающим интересам специалистов здравоохранения, медицинских организаций, государства и общества. Вместо того, система НМО стала во многом способом зарабатывать «лёгкие деньги» на тиражируемых бесполезных «образовательных продуктах» под соусом их «обязательности». Необходимую для профессионального роста подготовку специалисты всё чаще получают за пределами системы НМО, что сопряжено с дополнительными временными и финансовыми затратами, а также способствует дискредитации системы.

2. **Ограниченность доступа к информации**

Еще одной проблемой системы НМО является ограниченность доступа к качественной информации. Многие специалисты имеют опыт отказа от необходимых им актуальных, эффективных и полезных программ обучения по финансовым и иным причинам. Доступ к информации должен быть свободным и лёгким, насколько это возможно, чтобы специалисты могли беспрепятственно получать действительно ценные знания и навыки.

Phoca PDF

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 05 августа 2023, 08:17
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5128

3. **Проблемы с выбором образовательных программ**

Специалисты также сталкиваются в системе НМО с проблемой выбора подходящих образовательных программ. Портал НМО предлагает широкий выбор «обязательных» курсов, многие из которых являются бесполезными поделками, что выясняется, однако, только в процессе освоения «образовательного продукта». Опасаясь будущих проблем с аккредитацией, разочарованные слушатели обычно не оставляют негативных отзывов и не выставляют плохих оценок. Хуже того, в сформировавшемся уже массовом нижнем ценовом сегменте о качестве вообще речи не идёт. Всё это затрудняет специалистам выбор действительно полезных и актуальных программ обучения.

4. **Неэффективность образовательных программ**

Представленные на Портале НМО образовательные программы зачастую не являются качественными и не приносят ожидаемых результатов. Они могут быть слишком поверхностными или не соответствовать актуальным требованиям и вызовам медицинской практики, а их освоение специалистами не гарантирует достижение ими достаточного уровня профессиональной подготовки. Специалисты в результате их освоения не получают всего спектра знаний и навыков, необходимых для эффективной работы в современных условиях. Способы, которыми низкопробные «образовательные продукты» получают одобрение Совета НМО и попадают на Портал, заслуживают специального изучения.

5. **Необходимость обновления курсов и материалов**

В свете постоянного развития медицинской науки и практики, обновление образовательных программ и учебных материалов является необходимостью. В нынешней системе НМО, однако, обновление программ и материалов происходит либо слишком медленно, либо не происходит вовсе, когда один и тот же курс бесконечно тиражируется. Это создает проблемы для специалистов, которым необходимо быть в курсе последних научных исследований и разработок, а также угрожает благополучию пациентов и медицинских организаций.

6. **Недостаточная поддержка и ресурсы**

Непрерывное медицинское образование требует не только времени и усилий самих специалистов, но и систематической поддержки и ресурсного обеспечения. Однако традиционная плановая система последипломного образования медицинских работников постепенно и неуклонно разрушается, а в продвигаемой ей на смену «рыночной» модели многие специалисты сталкиваются с ограничениями, в т.ч. в виде отсутствия доступа к финансовым и организационным ресурсам для повышения квалификации. Это умаляет их возможности для получения качественного образования и

Phoca PDF

оказывает негативное влияние на их профессиональное развитие.

7. **Роль медицинских организаций**

Медицинские организации играют важную роль в развитии и поддержке непрерывного медицинского образования. Они должны на регулярной основе предоставлять специалистам доступ к качественным образовательным программам и ресурсам, а также создавать условия для постоянного профессионального развития медицинского персонала. К сожалению, за редким исключением, медицинские организации не уделяют достаточного внимания вопросам повышения квалификации медицинских работников и не предоставляют необходимую поддержку и ресурсы для обучения специалистов. Часто руководство медицинских организаций занимает пассивную бюрократическую позицию, лишь контролируя документы медицинского персонала об образовании, но не обеспечивая благоприятных условий для обучения. Страховые медицинские организации и органы управления здравоохранением регионов, как правило, исповедуют тот же принцип.

8. **Проблемы с аккредитацией**

Аккредитация является важным этапом в процессе непрерывного медицинского образования. Её суть проста: специалист декларирует свой уровень квалификации, а отраслевой регулятор с участием профессионального сообщества его подтверждает или не подтверждает, опираясь на формализованные критерии. Удивительно, но и здесь реформа привела к нежелательному усложнению. Многие специалисты сталкиваются с техническими проблемами при подготовке и прохождении процедуры аккредитации. Никакой «бесшовной интеграции» цифровых систем сферы здравоохранения в этой части не получилось. Техническая поддержка ЕГИСЗ, насколько можно судить, помогает устранить технические проблемы лишь в самых простых случаях, а в остальных – рекомендует «перейти к ручному варианту», фактически перекладывая проблемы и их решение на конечных пользователей. Специалисты отмечают технические сбои и нестыковки, ошибки обмена данными между ведомственными цифровыми системами, ограниченный доступ и невозможность внесения сведений, сложности в процессе формирования сводных данных и комплектов документов при подаче заявок, слабость и формализм в поддержке пользователей. Всё это существенно затрудняет процесс аккредитации и создаёт дополнительные сложности, приводит к временным и финансовым потерям, как специалистов, так и медицинских организаций.

9. **Разрушение института традиционного последипломного образования**

В медицине профессионалам важны как периодическое достаточно продолжительное традиционное обучение с живым общением с преподавателями и коллегами, позволяющее упорядочить громадные массивы

Phoca PDF

новых знаний, так и углублённое овладение отдельными компетенциями, возможное путём освоения «модульных» и специальных образовательных программ, в т.ч. дистанционно. Последних может быть много, какой угодно тематики, в каком угодно формате и на каких угодно условиях, но они не могут заменять основное очное обучение. Опасения по поводу методичного разрушения традиционной системы разделяют многие специалисты. От ущербности идеи допустимости полной замены дополнительными формами обучения традиционных особенно сильно пострадает здравоохранение удалённых от крупных центров территорий – именно тех, интересы которых провозглашались в ряду приоритетов реформы.

Заключение

Непрерывное медицинское образование является не только профессиональной потребностью медицинских работников, но и составляет одну из основ общественного благополучия. Необходимость реформирования системы НМО, безусловно, назрела давно, поскольку мир не стоит на месте. Однако масштабные реформы не даются просто. Следует признать, что реформа системы НМО породила ряд существенных проблем и серьёзных вызовов, которые должны быть непременно разрешены, поскольку создают большие сложности для специалистов и медицинских организаций и в целом противоречат общественным интересам. Чтобы преодолеть эти проблемы, необходимо откорректировать процесс реформирования системы НМО таким образом, чтобы он способствовал улучшениям. В результате реформ должен облегчаться доступ специалистов к качественной информации и образовательным программам, материалы и курсы должны постоянно обновляться и совершенствоваться, должны улучшаться условия для специалистов и возрастать их поддержка. Деградация традиционной системы последипломного обучения должна смениться её восстановлением и развитием. Обнаружившиеся организационные и технические проблемы также должны быть решены.

Страна нуждается в доступной, результативной и эффективной системе НМО, которая будет соответствовать современным требованиям и потребностям специалистов. Органы управления здравоохранением, страховые медицинские организации, профессиональные медицинские ассоциации и медицинские организации должны работать вместе, чтобы траектория реформы системы НМО вела к её улучшениям. Только тогда система НМО сможет действительно способствовать развитию и совершенствованию медицинской практики и благополучию медицинских работников и организаций, общества и государства.

Для цитирования:
Таевский А.Б. Непрерывное медицинское образование: проблемы для специалистов и вызовы для системы здравоохранения. – ЗдравЭкспертРесурс, 184. https://www.zdrav.org/index.php/resursy-

Phoca PDF

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Суббота, 05 августа 2023, 08:17
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 5128

zdravoohraneniya/184-nmo-problemy-specialistov-zdravoohraneniya.

Обсудить в Телеграм
Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, Андрей Таевский и ЗдравЭкспертРесурс.

Phoca PDF