

УДК: 613:574:377.147:378.3

Завгородній І.В., Колпакова Т.М.*, Нікуліна Г.Л., Сидоренко М.О.,
Герасименко С.В.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-
ІНТЕРНІВ, ЩО НАВЧАЛИСЯ ЗА КРЕДИТНО-MОДУЛЬНОЮ
СИСТЕМОЮ ПРИ ПРОХОДЖЕННІ ІНТЕРНАТУРИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ
“ЗАГАЛЬНА ГІГІЄНА”

Харківський національний медичний університет

*Харківська обласна СЕС

Система післядипломної освіти лікарів-гігієністів висвітлила в останні роки значну кількість проблем. Аналіз сучасної інформації свідчить про те, що якість підготовки фахівців для санепідслужби залежить від наявності або досконалості нормативної документації, сучасного рівня підручників, підходів до реформування системи підготовки кадрів, які обумовлюють формування у студентів розуміння лікувально-діагностичного підходу як єдиного шляху медичного забезпечення населення.

Не викликає сумніву, що на сьогодні в умовах кризових явищ у стані здоров'я населення пріоритетним завданням є оптимізація системи підготовки фахівців за спеціалізацією «Медико-профілактична справа» з урахуванням регіональних особливостей у стані здоров'я, десятиріччями сформованої класичної підготовки на санітарно-гігієнічних факультетах з профілізацією навчання. Однак, у зв'язку з реформою системи охорони здоров'я минулих років, у 2011-2012 навчальному році в інтернатуру з “Загальної гігієни” були зараховані студенти, які закінчили додипломну підготовку за спеціальністю “Лікувальна справа”. При цьому вага академічних годин для вивчення дисципліни “Гігієна та екологія”, знання з якої необхідні, в першу чергу, для лікарів медико-профілактичного напрямку, складає на 6 курсі лише 2,25 кредити, або 40 аудиторних годин та 28 годин самостійної роботи. Ще однією особливістю викладання цієї

дисципліни є розрив у часі між модулями 1 “Загальні питання гігієни та екології”, 2 “Спеціальні питання гігієни та екології”, які викладаються на 3 курсі впродовж 5 та 6 семестрів навчання, та модулем 3 “Оцінка стану навколишнього середовища та його вплив на здоров’я населення”, який вивчається на 6 курсі, що негативно впливає на життєвість знань [1-3]. З цього постає основна проблема навчального процесу в інтернатурі, а саме ліквідація дефіциту спеціальних знань, які не отримали студенти в системі додипломної підготовки поряд з виконанням типової програми [4], яка розрахована на випускників медико-профілактичних факультетів.

Ще одна проблема – це те, що післядипломна освіта в інтернатурі в сучасних умовах не враховує особливості навчання за кредитно-модульною системою і передбачає первинну спеціалізацію лише за трьома спеціальностями: загальна гігієна, епідеміологія та бактеріологія, у той час як штатний розклад СЕС передбачає посади лікарів з профільних напрямків гігієни. Саме тому у молодих спеціалістів виникають моральні та психологічні проблеми, пов’язані з тим, що після семи років навчання вони мусять проходити ще й спеціалізацію за гігієнічним фахом у навчальних закладах, часто далеко від місця проживання та роботи [1,7],

Що стосується практичної реалізації типового навчального плану підготовки інтернів, то останній передбачає для вивчення 936 годин, але ці години ніколи не реалізуються в повному обсязі [4]. Це призводить до істотного підвищення інформаційного навантаження як на лікаря-інтерна, так і на викладача, які прагнуть повноцінно опанувати весь курс дисципліни. При цьому кількість лікарів-інтернів у бюджетних групах часто майже у 2 рази перевищувала рекомендовану (за винятком 2011-2012 навчального року), що також негативно впливає на якість навчання [5].

У підготовці лікарів-інтернів спостерігаються все ті ж проблеми, що й на етапі додипломної підготовки. Так, в обов’язковому порядку з запланованих годин відводиться значний час на підготовку за програмою

«Крок-3» та тестовими технологіями. На наш погляд, їх слід було б перерозподілити на користь фахового навчання.

Концепцією розвитку санітарно-епідеміологічної служби України на 2009-2013 роки [1-3,6] передбачалося збільшення кількості годин на викладання профільних гігієнічних дисциплін і епідеміології, уведення на 6-му курсі субординатури за спеціальностями «Комунальна гігієна», «Радіаційна гігієна», «Гігієна праці», «Гігієна дітей та підлітків», «Гігієна харчування», зміна іспиту після закінчення інтернатури з «Невідкладних станів» на «Гігієна, епідеміологія, невідкладні стани», вдосконалення післядипломної освіти лікарів-гігієністів, епідеміологів. Та, на жаль, напрямки сучасного реформування санітарної служби не сприяють реалізації планів МОЗ України щодо навчально-методичного удосконалення підготовки лікарів-профілактиків.

Слід зазначити, що «реформи» в санепідслужбі і підготовці кадрів для неї не повною мірою співпадають з програмами ВООЗ, значна частина яких присвячена профілактичному напрямку, зокрема з питань забруднення повітря, водопостачання, безпеки харчових продуктів, знешкодження відходів, гігієни житла, гігієни праці, безпеки хімічних речовин та ін. [3,7].

Хочеться сподіватися, що ми все-таки повернемося до впровадження Концепції розвитку санепідслужби, адже мова йде не лише про санепідслужбу України, а про безпеку країни, про якість життя народу України в сучасних умовах.

Література:

1. М.П. Гребняк, Д.О. Ластків, О.Б. Єрмаченко, В.І. Агарков, С.В. Грищенко. Проблематичність додипломної підготовки лікарів-гігієністів //Довкілля та здоров'я.-2009.- № 2.- С. 74-77.
2. Завгородній І.В., Нікуліна Г.Л., Завгородній І.В., Нікуліна Г.Л., та ін. Проблеми впровадження кредитно-модульної системи при виконанні дисципліни “Гігієна та екологія людини” студентам лікувального профілю на 6 курсі // Матеріали Всеукраїнської

навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВМ(Ф)НЗ України: результати, проблеми та перспективи», Тернопіль, 20-21 травня 2010 р., ТДМУ «Укрмедкнига», ст. 175-176.

3. М. О. Сидоренко. Кадри для служби: історичний екскурс// СЕС. Профілактична медицина.-Київ, 2010.-№ 1.- С. 86-87.
4. Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників вищих медичних навчальних закладів освіти III-IV рівнів акредитації зі спеціальності «Загальна гігієна». – Київ, 2005.
5. Л. Бондаренко. Чи потрібна інтернатура гігієнічного профілю? // СЕС. Профілактична медицина.-2007.-№ 4.- С. 68-69.
6. Концепція розвитку державної санітарно-епідеміологічної служби України на 2009-2013 роки. К., 2008.-10 с.
7. В.В. Мінухін, В.О. Коробчанський, К.М. Сокол, М.О. Сидоренко. Підготовка кадрів для санітарно-епідеміологічної служби // Теоретична і експериментальна медицина. – 2009. - № 3. – С. 150-152.