Непрерывное медицинское образование: в плену иллюзий и корысти

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Четверг, 15 июня 2023, 09:48
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4167

Чуть более шести лет назад, 5 апреля 2017 года, на «ЗдравЭкспертРесурсе», в ту пору называвшемся «ЭкспертЗдравСервисом», я опубликовал свою статью «Предания о непрерывном медицинском образовании».

Работа та была объёмная, обстоятельная, многоплановая. В ней не только рассматривались ключевые проблемы реформы системы дополнительного профессионального образования в нашей отрасли, но и обозначались пути их преодоления. С тех пор появилось ещё много критических тематических материалов от неравнодушных коллег. Казалось бы, руководители наши дорогие во всех отношениях, изучайте, думайте, моделируйте, отлаживайте систему непрерывного медицинского образования (НМО). Времени было полно! Но практические эффекты реформы получились, мягко сказать, неоднозначными. Настоящей публикацией я приглашаю медицинское сообщество, руководителей здравоохранения и общественность обратить внимание на один из её явно негативных эффектов.

Эффект этот коротко можно охарактеризовать, как триумф коммерциализации системы НМО в самом дурном своём варианте. Мне представился случай изучить его досконально вместе с коллегой, срок действия сертификата у которой заканчивался весной этого года. Коллега нисколько не беспокоилась по этому поводу, поскольку очень любит учиться. Занимается этим постоянно и с видимым удовольствием. Активно посещает всевозможные семинары, вебинары и конференции, по специальности и не только. С издевательским «контролем присутствия», как теперь принято. «Электронные баллы», они же «кредитные единицы», «зачётные единицы» и прочие «ЗЕТ» копились исправно. Всё, что коллеге было нужно для своей первой аккредитации – это вносить честно заработанные «зачётные единицы» в своё «портфолио» на Портале НМО, да пройти какой-нибудь коротенький обязательный «курс» повышения квалификации. Так ей казалось.

Все «зачётные единицы» на Портале НМО собирались в разделе «Индивидуального плана обучения» со странным, как многое там, названием «Образовательные элементы вне тем». Накопилось их у моей коллеги много – на двоих (а по новому 709-му приказу – на троих) хватит. Такой вот побочный эффект тяги к знаниям. Но с приближением к аккредитации пришла пора позаботиться и об обязательном «курсе». От 74 часов, всего-то, согласно подоспевшему приказу Минздрава России №709 от 28 октября 2022 года. И подумалось ей, что пройти такой курс можно там же, на Портале НМО – даром, что ли, в тамошнем «Индивидуальном плане обучения» намутили целый раздел «Обязательных назначенных образовательных элементов» с исключительно платными предложениями? Тут-то и начались её злоключения.

Опишу коротко, ради создания общего представления. В разделе «Обязательных назначенных образовательных элементов» выбрала она

Phoca PDF

ближайший 80-часовой курс по специальности и добавила в свой «Индивидуальный план обучения». Составила заявку на обучение, получила и удалённо оформила договор с образовательной организацией, оплатила из своего кармана, чтоб никого не напрягать, и освоила, благополучно преодолев «промежуточные» и «итоговый» контроли. В оговорённые сроки получила «Удостоверение о повышении квалификации» в электронном и даже бумажном виде. Безупречно «государственного образца». Прекрасно!

Информация об успешном прохождении «курса» появилась на Портале НМО – не сразу, но также в обещанные сроки. Только почему-то 80 «зачётных единиц» залетели в раздел «Образовательные элементы вне тем», где «ЗЕТ» у коллеги и без того было, напоминаю, на троих. Хотя и значились эти 80 «ЗЕТ» отлично от семинарских-конференских – не «ОМами», а «ДПП ПК», т.е., «повышением квалификации», от того не легче. Ведь в разделе «Обязательных назначенных образовательных элементов» по-прежнему было удручающе пусто. Почему добавленный в одном разделе «элемент» после «освоения» залетел в другой, создав иллюзию пустоты в месте, которое предполагает обязательное содержание, так и осталось тайной.

Дальше – ещё «веселее». Коллега подрабатывает внешним совместителем в разных клиниках, что в крупных городах довольно распространённое явление. В одной из клиник, для себя «основной», загодя попросила руководство внести необходимую информацию в Федеральный регистр медицинских работников, что и было сделано. Однако когда пришла пора вносить данные в целях аккредитации, что-то в ФРМР покривилось, и только часть функционала была доступна. Причём, как в аккаунте коллеги, так и на стороне работодателя. Работодатель смог внести только общие сведения о работнике, а коллега лишь загрузила несколько документов, да импортировала своё портфолио с Портала НМО, и всё на этом. Ни указать сведения об основном образовании, ни направить отчёт на подпись работодателю не было никакой возможности – эти опции были недоступны. Сплошной затык!

Обращения в техподдержку ЕГИСЗ с обеих сторон ни к чему не привели. Вначале отвечали любезно и даже просили сканы страниц с «ошибками», но, получив запрошенное, так ничего и не сделали, а потом и вовсе перестали реагировать. Сколько коллега ни стучалась в глухую стену, тщетно. Ужасно расстроена. А с теми – видать, ничего, спят спокойно. Как и горе-реформаторы. Ну, добавилось каким-то там специалистам причин уйти из профессии – не беда, «рынок всё урегулирует», а «бабы ещё нарожают». Правда же?

История печальная, и коллега моя, безусловно, заслуживает сочувствия и поддержки. Однако публикация нацелена на проблему дурной коммерциализации системы НМО, как было объявлено в самом начале, и описанные выше события здесь нужны лишь в качестве контекста для её изложения. К чему я и приступаю.

Phoca PDF

Я в исследовательских целях оплатил и освоил один из подобных «курсов» из «нижнего ценового сегмента», только по своей специальности, организация здравоохранения и общественное здоровье. Начну с того, что промахнуться в выборе было сложно. Вся выдача Портала НМО в разделе «Обязательных назначенных образовательных элементов» забита клонами таких «курсов». Начинаются они практически в любой день, имеют установленную продолжительность, минимальную цену, дистанционную форму и гарантированные договорные условия обучения с выдачей по итогам документов государственного образца и внесением в «портфолио» на Портале НМО заветных «зачётных единиц». О чём ещё мечтать?

Может, о том, чтобы узнать что-то новое, интересное, полезное в работе? Ха! «Курс» формально состоял из нескольких, но по факту, если всерьёз говорить о повышении квалификации по специальности – из единственного, как-то фрагментированного, раздела. «Курс» целиком состоял из вольного пересказа основных положений нормативной правовой базы медицинской деятельности. Права такие, права сякие, ответственность такая-сякая и… всё! Но, позвольте, ведь наименование «курса» не указывало и даже не намекало на нормативную специфику. Напротив, «Актуальные вопросы организации здравоохранения и общественного здоровья…». Где же, где всё остальное? Увы, обнаружить не удалось.

Особо следует отметить «актуальность» «курса», подчёркнутую авторами в его наименовании. Я не обнаружил ни одного упомянутого в содержании документа моложе 2012 года. Это в 2023-м! И это по организации здравоохранения! Нормативная правовая база наша меняется несколько раз на дню, и не реже, чем раз в неделю – существенно. Не знаю, какому руководителю и чем может помочь словесно обыгранная подборка устаревших норм и положений законодательства. Одна старая Конституция с приоритетом международного права чего стоит. Конечно, и на тестовые задания следует отвечать соответствующим образом, из прошлого. Последнее редактирование абсолютно всех материалов «курса» было произведено в феврале 2016 года, о чём внизу каждой страницы красовалась предательская надпись.

На благоглупостях подробно останавливаться не буду – их там полно, да всё банальные. Типичные для юристов акценты на формальной стороне, логические перекосы и восприятие реальности сквозь призму уложений, спорные интерпретации и умозрительные конструкции, вариации на тему «оказания медицинских услуг», и т.п. То неоказание помощи больному приравняют к неоказанию первой помощи или медицинской помощи, то пенсионера – бывшего научного работника причислят к субъектам, обязанным оказывать первую помощь, ибо знания имеет, и т.д. Соответствующие по качеству тесты.

Phoca PDF

Да, чего уж, местами просто дрянные. Всего на освоение «курса» мне понадобилась приблизительно 25 часов, вразвалочку. Реально же он «тянул» часов на 18, а при желании или необходимости вполне можно было уложиться и в 15. Но это и хорошо. Убить на «освоение» совершенно бесполезного материала, будь он по объёму полновесным, 72 часа своей жизни было бы ещё обиднее.

Примечательно, что на том же Портале НМО полно чудесных «интерактивных образовательных модулей». Современные, интересные, содержательные, полезные. Не все, наверное, но мне лажовых пока не попадалось. Бесплатные, что немаловажно (и, возможно, всё объясняет). «Попотеть» они заставляют, как следует – гораздо больше тех же щедрых на «зачётные единицы» семинаров и конференций, и заметно дольше обычно заявленных часа-двух. Знаний в голове реально прибавляют. Конечно, они не заменят живой преподавательской работы в аудитории, но составляют отличное к ней дополнение. Чего не скажешь об экспериментально «освоенном» мною «курсе» и всех ему подобных.

Но дело не в абсолютной никчемности произвольно выбранного «курса» и не в чудовищном цинизме его владельцев. Из самого факта сплошной захламлённости выдачи в разделе «Обязательных назначенных образовательных элементов» Портала НМО сомнительными легкодоступными «образовательными продуктами» следует простой вывод: подобным добром окармливаются многие специалисты сферы здравоохранения. Что будет с отраслью завтра? А послезавтра, когда выросшие на таком «знании» следующие поколения медиков учить станут?

Как такое получается, понятно. На самом деле понятно. Непонятно оно с профессиональных – медицинской или педагогической, точек зрения. Но стоит вспомнить, что это вообще не про образование, а про бизнес, как всё становится предельно ясным. Формирование рынка всегда сопровождается его сегментацией. В каждом ценовом сегменте свои предложения, отвечающие доминирующим потребительским запросам. В верхнем сегменте запросы в целом тяготеют к престижу и его атрибутам, в нижнем – к доступности, ценовой и не только, а в среднем – к соотношениям цены и качества, хотя возможны варианты.

Коммерциализация сложившейся системы НМО с её обязательными минимумами не может не приводить к весьма специфической сегментации. В частности, к появлению в нижнем ценовом сегменте массы пустышек, позволяющих любому элементу целевой аудитории удовлетворить навязанную извне (государством) потребность в соблюдении формальных требований с минимальными временными и финансовыми затратами. Качества там никакого нет, и никогда не будет. Содержание «курсов» вообще не имеет значения. Продукт здесь – ничто, маркетинг – всё. За продвижение продуктов платят, а за поддержку – нет, это неоправданные расходы. Отсюда, выдача Портала НМО в разделе «Обязательных назначенных образовательных

Phoca PDF

элементов», забитая до отказа полнейшей лажей. К слову, в силу специфики «рынка НМО», и в других его сегментах качество не гарантировано, хотя и появляется какой-то шанс получить реальные знания.

В либеральной парадигме целевая аудитория нижнего ценового образовательного сегмента – никудышные специалисты, которые должны покинуть рынок, и чем быстрее, тем лучше. Да и «обслуживают» они, в основном, население захолустья, «лишних людей», «не вписавшихся в рынок». Чего их жалеть? Несведущим в нашей культуре, исторической миссии и здравоохранении людям такой подход даже может показаться справедливым.

Жестокое заблуждение! Многие работодатели, особенно в районных центрах, предпочитают дистанционное обучение сотрудников. Одно дело – оплачивать работникам абы какую, лишь бы копеечную, учёбу «без отрыва от производства», и совсем другое – направлять их на полноценный очный цикл, который как сам не может быть дешёвым, так и требует отвлечения дефицитных ресурсов от «производственного процесса». Особенно это стало явным после пандемии, когда предложение по дистанционному обучению значительно возросло. При этом озаботиться качеством такого обучения считают нужным не все. Работодателю нужна «корочка», а если не видно разницы, то зачем платить больше? Сами специалисты всё чаще жалуются на устаревшие данные в таких циклах, отсутствие контакта с преподавателями и вообще образовательной среды, как таковой, на низкую эффективность образовательного процесса. Они ностальгируют по временам традиционных циклов повышения квалификации.

С низким качеством «образовательных продуктов» в нынешней парадигме дополнительного профессионального образования ничего поделать нельзя. Ни лицензирование «курсов», ни их «сертификация» или «аккредитация», о чём в последнее время много говорится, не позволят решить проблему радикально. С вводом дополнительного администрирования нижний ценовой сегмент никуда не денется. Он совершенно точно сохранится вместе со своей целевой аудиторией и её потребительским запросом. Цены – да, несколько повысятся, в силу необходимости компенсировать дополнительную административную нагрузку, а качество – нет. Зачем? Нижний ценовой сегмент – это не про качество.

Единственный способ действительно решить проблему – это вернуться к полноценным циклам повышения квалификации с полноформатным очным компонентом, в дополнение к которому могут использоваться различные иные формы обучения, как живые, так и дистанционные. Можно и нужно стимулировать специалистов овладевать знаниями всеми возможными способами, это требование времени. Но нельзя открывать кингстоны системы дополнительного профессионального образования и затапливать её водой выгодных коммерческих предложений, разрушая тем самым целую

Phoca PDF

Категория: Качество и ресурсы здравоохранения
Опубликовано: Четверг, 15 июня 2023, 09:48
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 4167

отрасль, а в перспективе – всю экономику. Будущее страны не выпестовать на диване.

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваш, Андрей Таевский.

Phoca PDF