

# Непрерывного профессиональное развитие

ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР,  
ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»



**Светлана Николаевна ПЕРЦЕВА**  
Операционная сестра,  
преподаватель МК СПбГУ,  
руководитель специализированной  
секции РАМС «Сестринское дело  
в офтальмологии», г. Санкт-Петербург



С наступлением 2021 года в нашу профессиональную жизнь окончательно и бесповоротно вошло непрерывное медицинское образование. Концепция развития непрерывного медицинского образования не является новшеством. Обзор 16 статей, посвящённых становлению и развитию Continuing Medical Education (CME) в зарубежных странах, подтвердил появление моделей непрерывного образования в медицинском сообществе в конце XIX века.

Американские коллеги, имея опыт участия в CME более 30 лет, не перестают сомневаться в данной системе. Вызывают вопросы качество мероприятий, включенных в систему, настойчивое влияние фарминдустрии, а также интерес со стороны самих медицинских работников [7]. В большинстве развитых стран (Финляндия, Швеция, Канада, Великобритания) давно активно функционирует многоуровневая система обучения медицинских сестер. Исследования зарубежных коллег подтверждают эффективность CME для сохранения и поддержания знаний на необходимом уровне. Также исследования подтверждают, что специалисты сталкиваются с такими трудностями, как интенсивность курсов, обучение без отрыва от работы, финансовые проблемы, отсутствие узкопрофильных обучающих

модулей, ориентированных на практическую деятельность (Bloom BS., 2005; Mansuori M., Lockyer J., 2007; Baxter P., DiCenso A., 2013; Balmer JT., 2013).

Вопросы участия в системе непрерывного медицинского образования в добровольном или обязательном порядке для некоторых стран остаются нерешенными.

Опыт внедрения непрерывного медицинского образования в 18 странах Европы показывает, что в 17 из них CME признана необходимой; в 6 странах это контролируется законом, а в 13 странах обеспечивается профессиональными медицинскими сообществами [8].

Профессиональные организации за рубежом играют значительную роль в развитии не только медицинского сообщества, но и отдельной специальности. Так, по всему миру насчитывается около 19 некоммерческих общественных организаций, объединяющих офтальмологических медицинских сестер (Перу, Канада, США, Испания, Новая Зеландия, Филиппины и др.). Ведущими профессиональными сообществами медицинских сестер, оказывающих медицинскую помощь по профилю «офтальмология», являются Американское общество зарегистрированных офтальмологических медицинских сестер (ASORN) и Европейское общество оф-

тальмологических медсестер и техников (ESONT).

В нашей стране тоже происходят приятные изменения. В июне 2020 года при значимой поддержке РАМС и по инициативе Санкт-Петербургского регионального отделения была сформирована специализированная секция «Сестринское дело в офтальмологии». На сегодняшний день это единственная общественная инициатива, объединяющая медицинских сестер, работающих по профилю «офтальмология». Кроме того, в течение последних двух лет в «Вестнике Ассоциации медицинских сестер» было опубликовано более четырех статей, посвященных особенностям нашей узкоспециализированной работы. Проведены две офтальмологические конференции (в очном и онлайн-формате). Одной из задач сформированной специализированной секции является поддержка специалистов и развитие своей специальности, формирование профессионального пространства и наполнение его качественным информационным контентом.

Повышение квалификации в рамках системы непрерывного медицинского образования и совершенствование профессиональных навыков медицинских специалистов должно быть постоянным, непрерывным и давать возмож-

ность специалисту всегда находиться на самом высоком уровне [1]. Это является моральной обязанностью каждого медицинского работника, который уважает себя, своих пациентов и медицинскую профессию.

Эффективность внедрения и развития системы НМО зависит как от степени заинтересованности самих участников образовательного процесса, так и от степени заполнения и удобства использования обучающего ресурса, с учетом всех потребностей медицинских специалистов.

Самостоятельно искать ресурсы для выбора образовательных элементов, составлять план обучения с учетом потребностей и контролировать формирование своего портфолио специалиста может быть сложно.

На сегодняшний день инструментом управления образовательной активностью и учета её результатов в Российской Федерации является Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru), который содержит образовательные элементы, соответствующие всем компонентам непрерывного образования.

Помимо аккредитованных образовательных мероприятий, проводимых Ассоциацией медицинских сестер, следует отметить появление образовательных программ по профилю «офтальмология». Для сравнения на январь 2020 года на портале было зарегистрировано всего два образовательных цикла (по 36 ЗЕТ) по этому направлению. На январь 2021 года таких циклов насчитывалось уже 24.

Изучение структуры, содержания и трудоемкости представленных программ показало следующие результаты: наибольшую долю занимают программы продолжительностью 36 (50%) и 144 (38%) ЗЕТ. Преобладающей формой обучения во всех группах является заочная (табл. 1).

Ведущими регионами, предоставляющими образовательные программы в области офтальмологии, являются г. Москва и Новосибирская область. Всего представлено 13 регионов. В том числе и образовательные организации из Санкт-Петербурга.

В современных условиях, связанных со сложной эпидемиологической обстановкой, большинство образователь-

Таблица 1  
Распределение образовательных программ по трудоемкости и форме обучения

Форма обучения	Трудоемкость (ак. ч)								Итого:	
	160		144		36		18		Абс.	%
Очная	0	0	2	22	0	0	0	0	2	8
Заочная	2	100	7	78	11	92	0	0	20	84
Очно-заочная	0	0	0	0	1	8	1	100	2	8
Всего:	2	8	9	38	12	50	1	4	24	100

ных организаций перешло на дистанционные образовательные технологии (ДОТ). В программах для среднего медицинского персонала преобладает дистанционное обучение. Оработку практических навыков и использование симуляционного обучения предлагают лишь 8% организаций (рис. 1).

Таким образом, половина программ, зарегистрированных на портале НМО, нацелена вовлечь специалистов в процесс непрерывного медицинского образования и обеспечить их необходимыми зачетными единицами трудоемкости для прохождения периодической аккредитации. Кроме того, доминирующие формы, технологии и продолжительность обучения позволяют участвовать в процессе непрерывного медицинского образования, не отрываясь от рабочего процесса.

Значимую роль в предоставлении возможности повышения квалификации своим работникам играют сами медицинские организации. Согласно некоторым исследованиям значительное число медицинских работников предпочитают проходить обучение за счет работодателя [2, 3, 6]. Именно работодатель может заблаговременно сформировать запрос на выделение бюджетных мест для обучения в определенных образовательных организациях по конкретным программам, оплатить обучение на договорной ос-

нове, направить в региональный орган исполнительной власти (РОИВ) план на оплату учебного цикла за счет средств ТФОМС, а также наоборот, не согласовать заявку на обучение своего сотрудника при выборе им программы, неактуальной или реализуемой в неудобный период или в неподходящей форме.

При выборе обучения за счет бюджетных средств или на договорной основе за счет работодателя заявка обязательно должна быть согласована с организацией, в которой работает специалист. Процесс согласования может осуществляться как на бумажном носителе (заявка распечатывается и подписывается руководителем или заместителем руководителя организации), так и в автоматизированном режиме через Личный кабинет работодателя. При согласовании заявки работодателем в автоматизированном режиме в Личный кабинет образовательной организации поступает уже подтвержденная заявка, что позволяет далее работать с ней, как и с аналогом на бумажном носителе [4, 5]. В изученных программах по направлению «офтальмология» превалирует договорная форма обучения. Тем не менее в более чем половине случаев (63%) возможно пройти обучение за счет средств ТФОМС (рис. 2)

В номенклатуре должностей для специалистов со средним медицин-

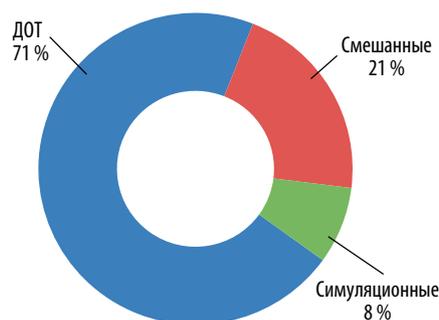


Рис. 1. Распределение образовательных технологий



Рис. 2. Распределение основы обучения образовательных программ



ским образованием (приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 № 176н) не представлена такая специальность, как «Сестринское дело в офтальмологии». В связи с этим невозможно подсчитать точное количество медицинских сестер, работающих по профилю «офтальмология» и рассчитать необходимый объем образовательных программ для удовлетворения потребностей медицинских работников среднего звена. Для оценки наполненности информационного ресурса было проведено сравнение с количеством аккредитованных программ для врачей-офтальмологов за аналогичный период времени. Для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Офтальмология» доступно более 300 программ повышения квалификации различной формы обучения, при которых используются различные технологии освоения цикла, включая стажировку на рабочем месте.

Пользователи Портала НМО, используя систему множественных фильтров, могут выбирать любые программы повышения квалификации с учетом своих образовательных потребностей, временных и иных возможностей, предпочтительной образовательной организации и технологии обучения. Для того чтобы найти образовательный цикл по направлению «офтальмология», при формировании траектории обучения необходимо выбрать специальность и ввести в строку поиска начальные буквы своей специализации. Данный метод можно использовать для поиска цикла по любому направлению профессиональной деятельности (акушерство, физиотерапия, паллиативная помощь и др.).

При выборе образовательного цикла, на мой взгляд, следует учитывать следующие критерии: продолжительность (количество ЗЕТ); форму обучения (очная, заочная, очно-заочная); наличие симуляционного обучения, если вы хотите улуч-

шить свои практические и мануальные навыки; основу обучения. Также я рекомендую изучить аннотацию программы, которая содержит в себе описание структуры и содержания программы.

Если рассмотреть на примере, представленном ниже, то получается, что выбранная программа имеет продолжительность 36 ЗЕТ, очно-заочную форму обучения, симуляционное обучение и договорную основу. Кроме перечисленных критериев, на странице самой учебной программы вы найдете информацию об образовательной организации и сможете связаться с ней для уточнения информации любым удобным вам способом. Обычно образовательные учреждения отвечают на ваш запрос в течение 1–3 дней.

Если все критерии соответствуют пожеланиям, то данную программу можно включить в ваш план обучения.

Важно еще раз подчеркнуть, что включение программы в свой план обучения не означает автоматической «регистрации» на программу. Принять участие в обучении можно только подав заявку лично от себя или от работодателя, о чем было сказано выше.

Подводя итог, можно отметить, что на сегодняшний день основным недостатком является незначительное количество аккредитованных программ повышения квалификации по направлению «офтальмология» для среднего медицинского персонала на Портале НМО. Это препятствует успешной интеграции специалистов в систему НМО. Требуется дополнить имеющееся количество и дать медицинским сестрам возможность получать образование с большими возможностями выбора формы, места и продолжительности учебных циклов. Прохождение циклов повышения квалификации за счет средств работодателей и ТФМОС позволит повысить мотивацию медицинских работников к непрерывному медицинскому образованию.

Но для формирования профессионального пространства внутри себя, вокруг себя и среди своих коллег требуется участие всех специалистов, взаимодействие с образовательными организациями и лечебными учреждениями. Нам предстоит еще много преодолеть, разработать и внедрить. Активный интерес и неравнодушие может вдохновить нас на глобальные изменения в нашей профессии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гиббс Тревор, Химион Л.В. Непрерывное профессиональное развитие: продолжая учиться и развиваться. // Мед. образование и проф. развитие – 2011. – № 1. – С. 53–57.
2. Захарова И.В. Время перемен в непрерывном профессиональном образовании специалистов сестринского дела // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Медицинская сестра: траектория непрерывного профессионального развития» (30–31 мая 2019 года, Нижний Новгород). – С. 11–14
3. Касимовская Н.А., Ивлева С.А. Современное состояние и перспективы интеграции специалистов со средним медицинским образованием в систему непрерывного профессионального развития // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 3. С. 153–162. DOI: <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2020-13013>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [Электронный ресурс] – режим доступа: [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru)
5. Семенова Т.В., Природова О.Ф. Автоматизация контроля обучения специалистов здравоохранения по программам повышения квалификации // Национальное здравоохранение. – Т. 1, №1. – 2020. С. 39–43
6. Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
7. Christodoulou N. Continuing medical education and continuing professional development in the Mediterranean countries. *Eura Medicophys.* 2007 Jun;43(2):195–202. PMID: 17589412.
8. Semeleva E.V., Selezneva N.M. Continuing medical education: the need for change// *International research journal.* – 2017. – 4–3 (58). –P. 177–180.