

***В. И. Березуцкий***

*г. Днепр, Украина, ГУ «Днепропетровская медицинская академия»*

## **РЕАЛИЗАЦИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Основоположник медицины Гиппократ настаивал на беспределности совершенствования искусства врачевания и считал, что выбравший профессию врача обречен на вечное учение. Известный клиницист и ученый Уильям Ослер говорил: «образование есть путь длиною в жизнь, и студент-медик делает на нем лишь первые шаги во время постижения университетского курса». Профессиональное образование в медицине было непрерывное всегда, оно уже давно доказало свою эффективность и стало реальностью во всем мире. Время показало, что первые шаги в медицине целесообразно делать еще до вуза. Ключевым принципом системы непрерывного медицинского образования является преемственность на всех его этапах. От того, насколько успешно на практике реализуется преемственность, в конечном итоге зависит уровень профессиональной компетентности специалиста и качество медицинской помощи населению. Наиболее ответственными и трудными для обеспечения преемственности являются переходные этапы в системе «школа – университет – предприятие», а применительно к медицинскому образованию: «школа – медицинский вуз – учреждение практического здравоохранения». Недостатки в реализации преемственности неминуемо ведут к торможению образовательного процесса. Вчерашние школьники-медалисты испытывают огромные трудности при адаптации на первом курсе и едва успевают на «посредственно», если у них нет четкого представления о предстоящих этапах медицинского образования и будущей профессии. Не меньшие трудности испытывают выпускники медицинского вуза, обнаруживая существенные пробелы в теоретической и практической подготовке, а также неостребованность части приобретенных знаний в практической деятельности [3]. Огромный опыт обеспечения преемственности между этапами медицинского образования может быть использован в образовательных системах многих других направлений.

Актуальность проблемы реализации преемственности заставила медицинские вузы в последнее десятилетие пересмотреть устаревшую системы профориентационной работы со школьниками, что привело к созданию новых эффективных методов подготовки школьников к обучению в медицинском вузе. Кроме традиционно проводимых вузами «дней открытых дверей», пробных экзаменов и круглогодично

работающих курсов подготовки абитуриентов к поступлению все большей популярностью пользуются центры довузовского образования. Эти центры уже зарекомендовали себя как эффективное средство профессиональной ориентации [5]. Благодаря налаживанию тесного сотрудничества с медицинскими вузами центры довузовского образования обеспечивают проведение занятий со школьниками непосредственно в аудиториях медицинского вуза, а также в больницах и поликлиниках. Будущие студенты получают объективное представление об этапах медицинского образования, об изучаемых в медицинском вузе дисциплинах, о реальных условиях обучения и работы врачей различных специальностей. Это позволяет школьнику не только избежать ошибки при выборе профессии, но и помогает оптимизировать свою учебу с учетом будущих требований. Начатое в школе изучение физики, биологии, химии, анатомии продолжается на первых курсах медицинского вуза на качественно новом уровне. Подробное ознакомление с вузовской программой изучения этих предметов является эффективным способом обеспечения преемственности медицинского образования. Выпускники таких центров отличаются более высокой мотивацией к учебе и академической успешностью, они гораздо легче проходят период адаптации в вузе.

Проблема реализации преемственности в медицинском образовании актуальна и для вузовского этапа. Несмотря на то, что совершенствуемые на протяжении десятилетий программы изучаемых в медицинском вузе дисциплин составлены с учетом принципов междисциплинарной интеграции и предполагают тесные взаимосвязи как по вертикали (от младших курсов к старшим), так и по горизонтали (между дисциплинами одного курса), на практике студенты далеко не всегда видят преемственность между фундаментальными и клиническими дисциплинами. Наиболее эффективный механизм решения этой проблемы – согласование методических материалов теоретических и клинических пропедевтических кафедр, обеспечивающее освоение азов диагностики заболеваний [4]. Каждое практическое занятие на кафедрах общей хирургии, пропедевтики внутренних болезней и пропедевтики детских болезней традиционно начинается с проверки уровня базовых знаний фундаментальных дисциплин, необходимых для понимания механизмов развития заболевания и формирования симптомов. Достижения фундаментальных наук в наше время используются медициной не только для раскрытия механизмов развития заболеваний, но и непосредственно для диагностики и лечения больных. Высокую эффективность в обеспечении преемственности продемонстрировали несколько форм междисциплинарного взаимодействия между базовыми (теоретическими) и клиническими кафедрами: совместные методические и координационные советы; совместные элективные

курсы; совместные конкурсы и олимпиады; совместные студенческие научные кружки; комплексные лекции; совместные учебные и методические пособия. Выработка способности к междисциплинарной интеграции является главным условием саморазвития любого специалиста, а в медицине лежит в основе формирования клинического мышления врача.

Преемственность между медицинским вузом и практическим здравоохранением традиционно реализуется через систему последипломного медицинского образования. За продолжительный период существования факультетов последипломного медицинского образования (в прошлом – факультетов усовершенствования врачей или факультетов повышения квалификации) накоплен огромный опыт в реализации преемственности. В связи с тем, что современные профессиональные медицинские знания достаточно быстро устаревают традиционные очные формы последипломного обучения на базе образовательных учреждений (практические занятия, лекции, семинары, очные экзамены) и на рабочих местах дополняются дистанционными формами обучения (дистанционные лекции, вебинары, интернет-конференции, электронные учебные модули с итоговыми тестами для контроля) [1].

Современные формы последипломного медицинского образования благодаря своей ярко выраженной индивидуальной направленности позволяют наилучшим образом обеспечить преемственность этапов подготовки специалиста. Реализация лично-ориентированной (индивидуальной) системы непрерывного профессионального образования для врача в наши дни невозможна без создания единой электронной информационно-образовательной среды. Благодаря тому, что в последние годы в Украине регламентировано наличие электронных информационных ресурсов для всех без исключения образовательных учреждений (не только для вузов и организаций, осуществляющих последипломное обучение, но и для школ, а также для центров довузовского образования), созданы благоприятные условия для реализации преемственности непрерывного образования не только в медицине, но и во всех остальных отраслях знаний.

Примером эффективной реализации преемственности в информационном обеспечении непрерывного профессионального образования может служить Днепропетровская медицинская академия. Основа для создания такой образовательной системы заложена была много лет назад, когда при вузе был создан факультет последипломного образования (в 1973 г. – факультет повышения квалификации врачей). С созданием в 1993 г. на базе Днепропетровской медицинской академии медицинского лицея базис преемственности в системе «дovuзовское медицинское

образование – медицинский вуз – последипломное медицинское образование» был окончательно сформирован. Изначально все три звена были интегрированы в единую образовательную систему на принципе преемственности. Динамическое развитие медицины, активное внедрение достижений науки в работу практического здравоохранения требует своевременных изменений в учебных материалах на всех этапах медицинского образования. Именно поэтому последние годы ведется активная и непрерывная работа по созданию единого электронно-информационного поля для всех образовательных структур Днепропетровской медицинской академии с целью максимально быстрого осуществления коррекции информационного обеспечения преемственности непрерывного медицинского образования. Не только кандидатские и докторские диссертации, но статьи в научной периодике немедленно появляются на информационных ресурсах вуза.

Принципы организации и методы обеспечения преемственности между этапами подготовки медицинских специалистов, не смотря на специфику медицинского образования, применимы и в других отраслях. Накопленный положительный и отрицательный опыт представляет огромную ценность и может существенно облегчить реализацию преемственности в еще формирующихся образовательных системах.

## Литература

1. Гончаров, М. Ю. Оценка роли непрерывного медицинского образования в эффективности последипломной специализированной подготовки на факультете усовершенствования врачей / М. Ю. Гончаров, Л. И. Волкова // Актуальные вопросы обеспечения качества высшего образования: материалы. – 2016. – С. 107–112.

2. Ловчикова, И. А. Новые концепции обучения врачей в системе непрерывного медицинского образования / И. А. Ловчикова, Е. В. Веселова, А. А. Чурсин, Е. Б. Вахтина // Педагогика и психология: актуальные вопросы теории и практики. – 2016. – № 4. – С. 340–343.

3. Москвичева, М. Г. Актуальные вопросы организации непрерывного медицинского образования / М. Г. Москвичева, Е. В. Шишкин // Непрерывное медицинское образование и наука. – 2017. – Т. 12. – № 1. – С. 4–12.

4. Пономарева, Е. Ю. Преемственность преподавания фундаментальных и клинических дисциплин при изучении внутренних болезней / Е. Ю. Пономарева, А. П. Ребров, Г. А. Афанасьева // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2016. – Т. 12. – № 3. – С. 415–417.

5. Сидоренко, Ю. А. Центры довузовского образования связующее звено непрерывного образовательного процесса / Ю. А. Сидоренко, Л. А. Якименко // Гуманитарные научные исследования. – 2016. – № 5. – С. 78–80.