

## **ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ-СТАЖЕРОВ. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

**Подпалов В.П., Зеньков А.К.**

*Витебский государственный медицинский университет, Беларусь*

Одним из основных направлений развития теории и практики отечественной медицины является подготовка и постоянное повышение квалификации врачей по специальностям, внедрение в практику новых достижений отечественной и мировой науки.

Одногодичная стажировка является обязательной формой последипломной подготовки выпускников медицинских университетов. Ее окончание дает право самостоятельной врачебной деятельности.

Целью стажировки является формирование широко образованного врача-специалиста с научным мировоззрением, владеющего достаточным объемом теоретических знаний, способного решать профессиональные задачи, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск и оказать необходимую медицинскую помощь больному.

Основные задачи подготовки врачей-стажеров:

1. Овладение необходимым уровнем знаний по специальностям и смежным дисциплинам.
2. Приобретение необходимого объема практических умений и навыков по правильному выбору лечебной тактики у больных.
3. Освоение вопросов организации медицинской помощи по специальностям.

Естественно, что последипломная подготовка врача-стажера базируется на основе полученного высшего медицинского образования по специальности – Лечебное дело. Поэтому в понятие единого методического подхода к подготовке врачей-стажеров, в первую очередь мы вкладываем преемственность учебных планов и программ подготовки студентов на выпускных курсах университетов и учебных планов и программ подготовки врачей-стажеров по специальностям. Изданные учебные планы и программы по специальностям терапия, хирургия, анестезиология и реаниматология, акушерство и гинекология, утвержденные Минздравом Республики Беларусь в 2003 году, разрабатывались сотрудниками Витебского государственного медицинского университета (ВГМУ). С учетом поставленных целей и задач по указанным выше специальностям, были составлены методические указания для руководителей стажеров и врачей-стажеров.

По педиатрии руководствуемся учебным планом и программой разработанными сотрудниками Белорусского государственного медицинского университета, а по клинической лабораторной диагностике – учебным планом и программой разработанными сотрудниками Гомельского государственного медицинского университета и утвержденных Минздравом Республики Беларусь.

Сведения о распределении врачей-стажеров по базам ЛПУ в соответствии с приказами управления здравоохранения Витебского и Могилевского облисполкома сообщаются в ВГМУ ежегодно до начала стажировки.

Витебский медицинский университет курирует вопросы стажировки в Витебской и Могилевской областях по специальностям терапия, хирургия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, педиатрия, клиническая лабораторная диагностика. Диапазон специальностей по стажировке сокращен в соответствии с приказом Минздрава Республики Беларусь № 136-А от 2.04.2003 г.

Практическое здравоохранение ощущает недостаток в подготовке врачей общей практики, хотя этим приказом подготовка их не предусмотрена. ВГМУ имеет опыт подготовки врачей общей практики через ординатуру.

Совместными приказами УЗО облисполкомов и ВГМУ назначаются непосредственные руководители врачей-стажеров по специальностям. Как правило, это заведующие отделениями больниц, опытные специалисты, знающие этот раздел работы. Под их непосредственным руководством врачами-стажерами составляются индивидуальные планы работы. Планы работы обсуждаются и утверждаются руководителями ЛПУ, являющимися базами стажировки.

У руководителей стажировки на базах ЛПУ имеются все нормативные документы по стажировке, типовые учебные планы и программы, методические указания.

Приказом по Витебскому государственному медицинскому университету ежегодно из числа заведующих кафедрами и опытных преподавателей назначаются ответственные за организационное учебно-методическое руководство подготовкой врачей-стажеров на базах ЛПУ Витебской и Могилевской областей. Стажировка проходит в соответствии с учебными планами и программами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь и Положением о стажировке № 44 от 1.07.2002 г.

Ответственные преподаватели от университета осуществляют контроль за выполнением стажерами программы стажировки на местах, проводят необходимую организационно-методическую работу с ними, проводят клинические разборы и консультации больных, осуществляют промежуточную ежеквартальную аттестацию врачей-стажеров. При выездах в ЛПУ оказывалась консультативная помощь руководителям базовых организаций и непосредственным руководителям стажеров. О результатах проводимой стажировки один раз в квартал ответственные за подготовку стажеров от университета отчитываются на заседаниях профильных кафедр.

Выявленные недостатки в подготовке врачей-стажеров устранялись в процессе работы.

С 2003 года врачи-стажеры по специальностям хирургия, терапия, акушерство и гинекология, педиатрия, анестезиология и реаниматология в течение двух месяцев в учебном году проходят первичную специализацию на базах основных кафедр университета по указанным специальностям.

Основной формой подготовки врачей-стажеров считаем самостоятельную работу их в отделениях у постели больного. Врач-стажер должен принимать самое активное участие в обследовании больных, лечебно-диагностических манипуляциях, инструментальных методах

обследования, коррекции основных показателей гомеостаза. Обязательным в работе врача-стажера является оформление медицинской документации, ежедневные записи дневников в истории болезни, отражающие состояние больного. На основании результатов собеседования с врачом-стажером непосредственный руководитель в ЛПУ помогает ему составить индивидуальный план самоподготовки по определенным вопросам основных дисциплин. Такую работу непосредственный руководитель проводит со стажерами с первых дней стажировки. План, коррекции исходного уровня знаний, изучение вопросов основных дисциплин реализуется в процессе практической работы стажера под руководством ведущих специалистов базы ЛПУ и на семинарских занятиях. Самостоятельная работа врача-стажера над темой будет эффективно реализована в том случае, если руководитель четко определит в задании общую и конечные цели, которые должны быть достигнуты в результате освоения той или другой темы. При этом должна уточняться отработка необходимых умений и навыков по поставленным вопросам. Контролем могут служить ежедневные беседы с врачами-стажерами при обсуждении с ними курируемых больных, во время общего обхода больных, на семинарских занятиях.

Перечень практических навыков и умений, подлежащих освоению, должен быть доведен до врача-стажера при составлении индивидуального плана подготовки. Он должен в себя включать:

- а) практические навыки и умения необходимые для оказания неотложной врачебной помощи;
- б) практические навыки и умения, необходимые для освоения узкой врачебной специальности;
- в) минимальное количество повторений навыка, необходимое для его прочного освоения.

Не маловажное значение в теоретической подготовке врача-стажера имеют реферативные работы. Они не должны являться кратким пересказом учебных пособий, научных статей, монографий. Тематика реферативных работ и семинаров должна разрешать определенные проблемные ситуации в диагностике и лечении больных с той или другой патологией. Важно и то, чтобы патология больных курируемых врачами-стажерами соответствовала изучаемой в данный момент теме. В этом мы видим соблюдение принципа единства теории и практики в подготовке специалиста.

Слабой стороной вопроса остается научно-практическая работа врачей-стажеров. Она, в первую очередь, должна базироваться на изучении клинического материала ЛПУ по наиболее распространенной патологии с учетом рекомендаций УЗО и Минздрава Республики Беларусь. Не исключаются и другие формы научной работы.

Оценка практической подготовки по специальности определяется в ходе изучения отчета врача-стажера о проделанной работе в отделениях базового лечебного учреждения, а также результатов этапных проверок практической подготовки врача-стажера преподавателем, ответственным за методическое руководство подготовкой врачей-стажеров по специальности совместно с руководителями стажировки от базового ЛПУ, осуществляющими общее и непосредственное руководство подготовкой врачей-стажеров. Итоговая оценка практической подготовки дается в ходе проведения последнего этапного контроля и оформляется протоколом за подписью зав. отделением – непосредственного руководителя врача-стажера, а также преподавателя медицинского университета, осуществляющего методическое руководство стажировкой.

Отчет представляется врачом-стажером за весь период стажировки, за работу во всех лечебно-диагностических отделениях, в которых в соответствии с индивидуальным планом работал врач-стажер, выполняя программу стажировки по специальности. В отчете отражается степень личного участия врача-стажера в выполнении диагностических манипуляций, оперативных вмешательств и других работ, степень освоения умений и навыков, объявленных квалификационной характеристикой для врача - специалиста, а также результаты выполнения научно-исследовательской работы.

Статистический отчет врача-стажера по специальности заверяется главным врачом базовой ЛПУ.

Заведующий отделением представляет в аттестационную комиссию характеристику на врача-стажера, в которой подробно отражает сведения о выполнении им индивидуального плана и программы подготовки, объем и степень освоения установленных знаний и умений, а также определяет степень готовности врача-стажера к самостоятельной работе.

В соответствии с нормативными документами по окончании срока стажировки врачи-стажеры сдают аттестационный экзамен аттестационной комиссии при УО «Витебский государственный медицинский университет» утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Аттестация врачей-стажеров осуществляется в три этапа:

- оценка практической подготовки врача-стажера;
- тестовый контроль уровня знаний;
- устный экзамен по оценке теоретической подготовки и степени развития клинического мышления.

Создание учебных планов и программ по стажировке выпускников медицинских университетов с учетом их первичной специализации улучшило подготовку молодых специалистов. Однако, отмечая

положительные моменты подготовки врачей-стажеров для самостоятельной работы по новым типовым учебным планам и программам, нельзя не отметить тот факт, что с 2004 года в наших медицинских университетах отменена субординатура, а поэтому с целью преемственности подготовки врача специалиста по имеющимся учебным планам и программам стажировки потребуются их корректировка с учетом программ выпускных курсов университетов.

Для подготовки квалифицированного специалиста по хирургии, акушерству и гинекологии срока стажировки в один год, особенно с учетом отмены субординатуры, недостаточно.

**Выводы:**

1. Активная, целенаправленная подготовка врачей-стажеров будет эффективна только при условии единого методического подхода в подготовке молодого специалиста как на базах ЛПУ так и на профильных кафедрах медицинских ВУЗов.

2. Учитывая потребности практического здравоохранения во врачах общей практики необходимо включить эту специальность в перечень подготовки врачей-стажеров по специальностям со сроком подготовки не менее 2-х лет.

3. С целью улучшения подготовки врачей-стажеров по специальностям хирургия, акушерство и гинекология целесообразно увеличить сроки их подготовки до 2-х лет.