

ОСОБЕННОСТИ ПРОГРАММ САМООЦЕНКИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Попов С.В., д. мед. н., профессор
Медицинский институт СумГУ, кафедра семейной медицины с курсом эндокринологи

Проблема непрерывности медицинского образования (НМО) остается весьма актуальной. Обычно отечественный специалист активирует НМО непосредственно перед аттестацией. Это понятно, поскольку никто обычно и требует от него усилий в межаттестационном периоде. Однако эффективность усвоения знаний, да и их количество, безусловно, выше при постоянной и самоконтролируемой работе. Каким образом это можно попытаться достичь, можно увидеть на примере работы западных структур НМО.

Модуль самооценки используется в качестве обязательного компонента прохождения программы по поддержке сертификации семейных врачей (ПССМ) в США. Его необходимо пройти как минимум дважды в каждой из трех стадий ПССМ. Что хорошо для практикующего врача, практически вся ПССМ выполняется в он-лайн режиме и это дает возможность избегать ненужных трат времени. Не обязательно закончить его за один раз, можно неоднократно входить в тестирование. Однако в течение календарного года его все-таки выполнить необходимо. Если же специалист хочет его закончить за один раз, то необходимое для этого время может составлять, в среднем, 1-4 часа.

Модуль самооценки состоит из двух частей. Первая – оценка знаний в наиболее важных областях, в которых специалист должен обладать совершенными на настоящий момент сведениями. Это обычные для врача семейной медицины заболевания детского возраста, взрослых, как например – АГ, сердечная недостаточность, астма. В ходе прохождения тестирования в целом должно быть дано 80% правильных ответов. Если же эта цель не достигнута, он переходит в другой режим. В нем дается анализ на некорректные ответы, после чего задаются новые вопросы, чтобы достигнуть необходимого уровня. После успешного окончания первой части, специалист переходит к решению ситуационных симуляций. Однако, это совсем не подобные КРОК-тестам задачи, а нечто вроде виртуального пациента, реагирующего на обследование, терапевтическое воздействие и демонстрирующего динамику заболевания. Из трех стадий, которые необходимо пройти врачу семейной медицины каждая может включать более чем один модуль самооценки, таким образом, что в течение года специалист может решать как минимум один из них. Таким образом, тестирование вопрос-ответ, нечто вроде отечественного “Elex”, является ежегодным, что само по себе поддерживает уровень знаний специалиста на определенном уровне в течение всего межсертификационного периода. Но сделан и шаг вперед - используются ситуационные задачи с виртуальным пациентом.