

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ
«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»**

На правах рукописи

УДК 614+378.14

САЛТАНАТ НАСИРДИН КЫЗЫ

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА В АСПЕКТЕ СОВРЕМЕННЫХ
ПРИОРИТЕТОВ И ЗАДАЧ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

14.00.07 – гигиена

14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

Бишкек - 2005

Работа выполнена на кафедре общей гигиены Института управления и общественного здравоохранения Кыргызской государственной медицинской академии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

Научные руководители:

доктор медицинских наук, профессор

Касымов О.Т.

доктор медицинских наук

Айдаралиев А.А.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук,

профессор

Чернова Н.Е.

кандидат медицинских наук,

доцент

Абдуллин КД

Ведущая организация: Высшая школа общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (г. Алматы)

Защита диссертации состоится «_9_» сентября 2005 г. в 13-00 часов на заседании диссертационного совета Д 14-05-280 при Научно- производственном объединении «Профилактическая медицина» министерства здравоохранения Кыргызской Республики по адресу: 720005, г. Бишкек, ул. Байгик Батыра, 34.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке НПО «Профилактическая медицина» (720005, г. Бишкек, ул. Байшк Батыра, 34)

Автореферат разослан «_____» _____ 2005 г.

Ученый секретарь диссертационного совета, у

Кандидат медицинских наук

Согомонян Э.А.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. На современном этапе решение профилактических вопросов вышло за пределы компетентности органов здравоохранения и интегрирует многие социально-экономические секторы народного хозяйства. Осуществляемое реформирование поставило перед профилактической медициной новые задачи, соответственно которым изменились функциональные обязанности санитарно-эпидемиологической службы (СЭС) и ее специалистов, что вызывает необходимость изменения их подготовки [Акынбеков К.У, Болбачан О А, 2001; Чен А Н., 2002; Онищенко Г.Г.,2003].

При этом аналитики отмечают, что системы подготовки специалистов медико-профилактического дела («МГЦ») отстают в развитии и имеется достаточно много проблем [ВЛ Резник, А.Э. Нугманова, 2003; МА. Камалиев, 2003; ГГ. Онищенко, 2003]. Последние были обсуждены Министрами здравоохранения и образования стран Европы в 1988 г. в Лиссабоне, в результате чего была выработана стратегия развития медицинского образования, основанная на европейской психике достижения здоровья для всех.

Сегодня не вызывает сомнений, что обучение специалистов должно проводиться профессионально и последовательно в рамках стратегии достижения эффективного здравоохранения [Шлар Гауаз, 2000]. Однако в мире нет окончательно разработанных систематических подходов к подготовке таких специалистов [АА. Родионов и др., 2003, МА Камалиев, 2003;]. Необходимость совершенствования медицинского образования обозначена в программных документах по реформированию системы здравоохранения КР.

Польшей модернизации образовательных программ в основном проводятся за счет включения новых отдельных предметов или увеличения числа учебных часов, однако эти мероприятия оказываются малоэффективными. Отсюда слабая маркетинговая деятельность привела к дисбалансу между спросом и предложением на рынке труда и явилась косвенным фактором увеличения безработицы, неудовлетворенности полученной работой, уходу специалистов из здравоохранения в другие секторы экономики, неэффективным вложением ресурсов общества в подготовку кадров [О.Т. Касымов, С. Насирдин, 2000 г., Ф.Кавалло, Л. Кёхлер, 2001].

Сложность традиционного обучения специалистов «МГЦ» в том, что они должны обучаться широкому спектру дисциплин, имеющих отношение ко многим профессиям, и вовлечены в многочисленные виды деятельности [Е. McEuan и др., 2001]. Медицинские ВУЗы не должны подражать программам медицинского образования других стран, а искать собственные пути для эффективного удовлетворения национальных потребностей [Г.8. Риор, МЛ. Коетет, 1982; АА Айдаралиев, 2003.]. Оценка качества обучения специалистов СЭС по странам, в том числе и Кыргызской Республики (КР), до настоящего времени не проводилась. Хотя такие исследования крайне необходимы, так как позволяют определить приоритеты подготовки специалистов СЭС, потребность в специалистах, их профессиональную и экономическую эффективность в соответствии с

реальными потребностями практического здравоохранения.

Таким образом, подготовка высококвалифицированных специалистов для сектора общественного здравоохранения (ОЗ), отвечающей за санитарно-эпидемиологическую безопасность государства, является актуальной и требует скорейшего устранения недочетов в свете продолжающихся реформ здравоохранения. С учетом вышеуказанных приоритетов, меняющихся подходов в медицинском образовании и стремлением к международным стандартам, назрела необходимость провести оценку обучающих программ «МПД» и их соответствие задачам «здоровье для всех».

Связь темы диссертации с научными программами, основными НИР. Работа выполнялась в рамках проекта сотрудничества АИНА - КГМА, Национальной Программы реформирования здравоохранения «Манас», проекта «Реформирование сектора здравоохранения-2», «Здравоохранения Кыргызстана в 21 веке», концепции развития СЭС КР на 2002-2005 годы.

Цель исследования. На основе анализа эффективности подготовки и профессиональной деятельности врачей СЭС КР разработать научно-обоснованную модель подготовки специалистов «Медико-профилактическое дело» и оценки качества предоставляемых образовательных услуг на современном этапе.

Задачи исследования.

1. Провести сравнительный анализ деятельности СЭС в аспекте меняющихся задач и приоритетов в процессе реформирования системы здравоохранения.
2. Изучил, содержание и структуру додипломной программы обучения специалистов «МПД» в сравнении за последние 15 лет и в сопоставлении с зарубежными странами.
3. Оценить уровень подготовки специалистов МПД и их потребности в знаниях и навыках в современных условиях развитая общественного здравоохранения.
4. Разработать и внедрить, рекомендации по оптимизации учебных программ и оценки качества предоставляемых образовательных услуг с учетом потребностей общества

Научная новизна работы.

1. Впервые в КР проведена комплексная экспертиза обучения специалистов «МПД» в аспекте меняющихся задач и приоритетов ОЗ, на основе которой выявлены:
 - социально-профессиональные проблемы кадрового обеспечения СЭС;
 - факторы, влияющие на уровень подготовки кадров;
 - тенденции и перспективы дальнейшего развития СЭС в рамках реформирования системы здравоохранения.
2. Научно обоснованы рекомендации по улучшению подготовки специалистов с учетом реформирования системы здравоохранения, а именно доказана необходимость:
 - структурных изменений программы обучения специалистов МПД;
 - участия специалистов - практиков в разработке программ обучения и преподавании профессиональных дисциплин
 - организации специализации в области ОЗ для выпускников факультета «МИД» (менеджер СЭС, специалист по укреплению здоровья (УЗ)) и кадров не медицинского

профиля, участвующих в сфере общественного здравоохранения (ОЗ) (социальные работники, архитекторы, экологи, юристы, экономисты, специалисты по компьютерным технологиям, учителя и др.);

3. Предложена концепция совершенствования подготовки специалистов и механизмы кадрового обеспечения службы общественного здравоохранения.

Практическая значимость:

1. Определены цели и задачи политики в области медицинского образования в области ОЗ посредством анализа проблем и тенденций развития СЭС.
2. Выявлены негативные моменты в организации обучения специалистов МПД и способы их устранения.
3. Разработана модель оценки качества и эффективности учебных программ, которая является базой для разработки новых программ и корректирования действующих программ как медицинских, так и немедицинских факультетов ВУЗов.
4. Предложен модуль продвижения здоровья среди населения через образовательные программы.
5. Разработаны рекомендации по совершенствованию подготовки кадров, которые позволят придать устойчивость реформам в секторе ОЗ.

Внедрение. Результаты работы использованы при разработке ГОСТ высшего профессионального образования по специальности 53003 «Медико-профилактическое дело», утвержденного министерством образования (МО) КР в 2004 году.

Положения, выносимые на защиту:

1. Результаты оценки тенденций развитая и потенциала деятельности СЭС в аспекте меняющихся задач и приоритетов системы здравоохранения КР способствует оптимизации подготовки специалистов службы.
2. Концепцию додипломной подготовки специалистов СЭС следует рассматривать в системе взаимодействия ВУЗ - практическое здравоохранение - общество, согласно общемировым тенденциям развитая ОЗ и медицинского образования.
3. Разработка научно-организационной модели оптимизации подготовки медицинских кадров и оценки качества образовательных услуг является стратегическим инвестированием в устойчивое развитие государства в области обеспечения охраны и УЗ населения.

Личный вклад соискателя. Набор первичного материала, изучение, оценка, статистическая обработка и анализ результатов исследований проводилась лично автором.

Апробация работы. Материалы диссертации были доложены и обсуждены на международной конференции «Образование и молодежь на рубеже веков» (Бишкек, 2000 г.); международной конференции (Здоровье человека и окружающая среда. Стратегии и программы в новом тысячелетии) (Бишкек, 2001 г.); международной конференции «Проблемы стратегии и перспективы развитая медицины труда в горных регионах» (Бишкек, 2002); К итоговой конференции молодых ученых (Бишкек, 2003);

международной конференции «03 и менеджмент в здравоохранении» (Ташкент, 2003); семинаре «Менеджмент в ОЗ (Институт Менеджмента в ОЗ, 8ГОО, Швеция, Стокгольм, 2004).

Публикации. По теме диссертации опубликовано 9 научных статей.

Структура и объем работы. Диссертация состоит из введения, общей характеристики, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список использованных источников включает 131 наименование, в т.ч. 40 источников на иностранном языке. Диссертация изложена на 94 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 27 таблицами, 5 рисунками, а также включает 20 страниц приложения (вопросы социологического опроса).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В качестве объекта исследования выбрана система высшего медицинского образования додипломного уровня КР. Предметом изучения явились оценка соответствия программ обучения специалистов потребностям СЭС. Признаки исследования: кадровый потенциал СЭС республики; деловые качества специалистов СЭС; оценка уровня профессиональной подготовки специалистов СЭС по мнению респондентов; профессиональные качества преподавателей и условия обучения по мнению респондентов; потребности специалистов в знаниях и навыках; качественный анализ обучающих программ за период с 1987 по 2003 гг.

Исследование проводилось в 3 этапа с 2000 по 2003 годы. На первом этапе проведен анализ и многофакторная оценка состояния СЭС КР и опыта подготовки специалистов СЭС в КР и других странах. Вторым этапом проведен социологический опрос. На третьем этапе проведен предметный и количественный анализ ГОСТ высшего профессионального образования по специальности «МГЦ».

Опрос проводился в виде интервью должностных лиц (всего 22 человека), фокус-групп (общим количеством 40 человек) и анкетирования 322 человек. В первую группу вошли: руководители (20,0%), врачи эпидемиологического отдела - 28,0%, по 26,0% - санитарные врачи и врачи лаборанты ЦГСЭН районного, областного, городского и республиканского уровней. Вторую подгруппу респондентов составили преподаватели базовых кафедр КГМА и Кыргызского Государственного Медицинского Института переподготовки и повышения квалификации (КГМИП и ПК) - гигиены и эпидемиологии, социальной медицины, экономики и организации здравоохранения, микробиологии, вирусологии и иммунологии. Третью группу составили студенты факультета «МГЦ» 5 (54,0%) и 6 (46,0%) курса, а также клинические ординаторы (2 - го года - 83,0%) кафедры гигиены и эпидемиологии КГМА и КГМИП и ПК.

Среди 259 опрошенных работников СЭС 66% составили женщины. 34% - мужчины. Большинство опрошенных административных работников (63%) - мужчины, в остальных категориях преобладают женщины. Среди 16 преподавателей кафедр ВУЗов и 47 респондентов обучающегося контингента 81% и 68% соответственно составили представительницы женского пола. Среди специалистов СЭС доля опрошенных со

стажем до 5 лет составила 22,0% со стажем 5-9 лет - 17,0% и более 10 лет — 57,0%. Наиболее опытные кадры со стажем более 10 лет работают в администрации - 85,0%, со стажем не выше 5 лет больше всего респондентов среди врачей-лаборантов - 36%. Большинство преподавателей (75,0%) также имеют стаж более 10 лет.

При проведении исследования применялись следующие методы:

- Сравнительно - исторический метод использован при работе с литературой и другими документами, который позволил установить общие и отличительные стороны в работе СЭС в различные периоды ее развития; специфические особенности деятельности СЭС в разных странах, провести сравнительный анализ отдельных аспектов подготовки специалистов СЭС в стране и за рубежом. С помощью этого метода проанализировано учебные программы обучения студентов факультета «МГЦ», утвержденных в 1987, 1997 и 2001 годах, факультетов КГМА и программа МГЦ Российской Федерации (РФ).

- Квалифицированный анализ программ обучения осуществлялся с помощью приглашенных экспертов: специалистов учебно-методического объединения по медицинскому образованию КГМА, цикловой методической комиссии КГМА

- Метод экспертных оценок, проведенный по методике Шигана ЕН. Метод предполагает привлечение экспертов для проведения оценки. В нашем случае для оценки факторов, влияющих на процесс подготовки специалистов МГЦ, были привлечены преподаватели КГМА и КГМИП и ПК (10 преподавателей). Кроме того, к экспертной оценке были привлечены должностные лица СЭС (12 специалистов).

- Социологический опрос проводился по американской методике определения потребностей общества (Соптшипу азжегтей), предполагающей изучение мнения сторон, непосредственно задействованных в процессе, и включает опрос в виде интервью должностных лиц, фокус - групп и анкетирования. Преимуществами данного метода является его поэтапный сбор информации, когда предыдущий обосновывает последующий. Устный опрос проводится с помощью интервью и фокус-групп. На основании собранной информации составляются анкеты, которые детализируют ее и дают количественную оценку.

Сбор данных осуществлялся с использованием специально разработанных анкет. Вниманию респондентов была предложена анкета, состоящая из четырех частей. Первая часть содержит в себе вопросы общего характера: пол, принадлежность к группам респондентов; вторая - вопросы, касающиеся профессии и перспективы службы, третья - подготовки. Каждый вид анкеты завершался тремя таблицами для выяснения наиболее необходимых качеств, знаний и навыков для специалиста службы по направлениям эпидемиология, гигиена и лабораторная служба.

Статистическая обработка материалов проведена на РС IBM-386 по общепринятым методикам статистики. Также встречная проверка репрезентативности данных была осуществлена методом определения типового размера исследования (Кгдае К. В., Мот|§ап 1960г).

СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

В нашем исследовании мы определили фактор выбора и удовлетворенность профессией, самооценку квалификации практиков и преподавателей, а также оценку уровня подготовки специалистов в КГМА, необходимые качества, знания и навыки, необходимые компетентному специалисту на современном этапе.

Большинство практиков выбрали свою специальность по призванию (68,0%) и удовлетворены своим выбором (75,0%), причем даже те, кто выбрал эту сферу деятельности случайно (19,0%). Чаще всего специалисты оказываются случайными в лабораторной службе - 25,0%. Большинство опрошенных специалистов ведут профессиональную деятельность в силу энтузиазма (39,0,0%) и возможности самореализации (38,0%). Респондентов не устраивают заработная плата (86,0%) и МТО рабочего процесса (53,0%). Лишь 30,0% специалистов верят в перспективу профессии, это касается в большей степени руководителей (38,0%). 50,0% преподавателей выбрали специальность по призванию и 44,0 % случайно. Подавляющее большинство преподавателей удовлетворены работой со студентами (81,0%), треп, преподавателей удовлетворяют условия труда и организация работы (по 31,0%). Преподавателей не устраивает уровень заработной платы (94,0%) и МТО (81,0%), 38,0% преподавателей не довольны большой учебной нагрузкой.

Среди будущих специалистов те же 62,0% выбрали профессию по призванию, но доля удовлетворенных своим выбором сократилась до 45,0% при 33,0% неудовлетворенных ее выбором. Последнее студенты связывают с трудностями трудоустройства в городе, сокращением кадров службы. Сами работники СЭС также считают свою профессию не престижной, и связывают это с низкой заработной платой, социальной незащищенностью, моральной неудовлетворенностью, ограничением прав службы. Происходит высокая утечка лучших специалистов, имеются трудности привлечения молодых кадров. Практически поровну выбор студентов склоняется как в сторону ординагуры (32,0%) так и практической деятельности (29,0%), при 27,0% колеблющихся в выборе будущей деятельности. Что касается перспективы, то 50,0% будущих специалистов верят в перспективу, 47,0% ждут достижения материального благополучия. Мнения студентов и ординаторов по поводу престижности специальности разноречивы - 34,0% отмечают престиж, 32,0% - не могут определиться с ответом, а 23,0% - считают ее не престижной.

Самооценка квалификации практиками распределилась между средней (47,0%) и высокой (42,0%) практически поровну. На этом фоне лишь врачи - лаборанты в своем большинстве считают ее средней (53,0%). 10,0% практиков не смогли определить, уровень своей квалификации. Практические работники СЭС считают, что для повышения квалификации им необходимы проведение семинаров (53,0%) и доступ к Internet (47,0%). Санитарные врачи и врачи- лаборанты также нуждаются в научной литературе (46,0 и 45,0% соответственно) и наставниках (46,0 и 52,0% соответственно) (приложение 1, табл_№12). Для повышения квалификации представители профилактической службы

здравоохранения предпочитают как оптимальные тренинги по выбору, то есть из нескольких предлагаемых тем (47,0%) сроком не более 1-й недели престижной (44,0%) (приложение 1, табл_№ 14).

Большинство преподавателей для повышения квалификации нуждаются в семинарах (63,0%), прохождении курсов специализации в передовых ВУЗах (56,0%). Половина из них заинтересована в доступе к Internet и научной литературе (по 50,0%).

Уровень подготовки выпускников оценивается работниками СЭС как средний (47,0%) и низкий (31,0%). Особенно недовольны уровнем подготовки руководители (46,0%). 50,0% преподавателей оценивают уровень подготовки выпускников средним , 38,0% его оценить не могут, а сами обучаемые оценивают его средним (70,0%).

Для выявления необходимых качеств специалистам СЭС нами был представлен на выбор перечень качеств, из которых выбрано три наиболее необходимых. Организованность больше присуща администраторам, принципиальность работникам гигиены и эпидемиологии и внимательность сотрудникам лабораторий. По мнению преподавателей, принципиальность важна для санитарных врачей и врачей-эпидемиологов (59,0 и 54,0% соответственно), а для врачей - лаборантов внимательность (63,0%); на втором месте организованность и дисциплинированность для врачей - эпидемиологов и лаборантов (50,0 и 54,0% соответственно), а у санитарных врачей - умение общаться (44,0%). Необходимым качеством является самостоятельность для врачей - эпидемиологов (38,0%). Практики к этим качествам при устном опросе добавили инициативность, эрудированность и обладание хорошим имиджем. По мнению студентов и ординаторов самым ценным качеством работников СЭС является организованность и дисциплинированность (62,0%) и меньше всего востребована инициативность.

Как оказалось, преподаватели и практики сходятся во мнении в качествах, необходимых для каждой категории специалистов. По мнению большинства респондентов, специалисты «МПД» должны обладать такими качествами как организованность, дисциплинированность, умение общаться. Другие качества специалиста определяются должностными обязанностями. Известно, что качества людей формируются в процессе жизни спонтанно, целенаправленному привитию необходимых для специалистов качеств в ВУЗе уделяется мало внимания, поэтому выпускникам приходится вырабатывать их в процессе профессиональной деятельности.

Руководители службы из перечня представленных знаний выделили значимыми знания этики и деонтологии (43,0%), санитарные - юридических знаний (47,0%), врач-эпидемиологи и врачи- лаборанты - «Информационной деятельности по охране и укреплению здоровья» (ИДОУЗ) (38,0% и 44,0% соответственно).

Большая часть преподавателей считают, что для санитарных врачей, врачей - эпидемиологов и врачей - лаборантов в первую очередь нужны знания проведения исследований - 63,0%. По мнению студентов для профессиональных работников необходимыми являются знания организации здравоохранения (43,0%) и ИДОУЗ

(42,0%). Сами обучающиеся более всего нуждаются в свежей информации по специальности (87,0%), знании иностранного языка (81,0%).

Более конкретно, выпускники для полноценного обследования санитарных объектов знают азы архитектуры, технологии производств, особенно новых, по направлению гигиена. По направлению эпидемиологии специалисты должны знать основы популяционной и неинфекционной эпидемиологии.

Таким образом, мнения преподавателей и практиков относительно необходимых знаний для специалистов различны, поэтому к разработке программы обучения необходимо привлечение практической сферы здравоохранения. Практикующими и будущими специалистами отмечено расхождение между теоретическими знаниями и практической деятельностью, кроме того, имеют место слабая теоретическая и практическая подготовка, например, слабый уровень подготовки в лабораторном деле отмечают 43,0% специалистов.

Руководители более всего нуждаются в аналитических (74,0%) и коммуникативных навыках (74,0%): ораторских, педагогических и психологических. Для врачей-эпидемиологов, крайне нужными являются организаторские (43,0%), исследовательские и аналитические навыки (по 53,0%). Среди коммуникативных навыков они выделяют умение работать с населением (53,0%), навыки обработки информации на компьютере (52,0%). В частности, проведение статистического анализа с применением специализированных программ по эпидемиологическому анализу, владение методикой математического прогнозирования и моделирования, прогнозирование заболеваемости для конкретной местности (44,0%). Санитарные врачи (56,0%), организаторские навыки считают наиболее важными, в особенности умение применять законы (56,0%) и аналитические навыки (48,0%). Проведение расследования и анализ данных являются самыми необходимыми навыками для врачей-лаборантов (по 45,0%).

По мнению преподавателей, для врачей - эпидемиологов и санитарных врачей крайне необходимыми являются исследовательские (65,0%), аналитические (50,0%), а также организационные навыки (20,0). Врачи - лаборанты нуждаются в аналитических (45,0%), исследовательских навыках (43,0%), а также в навыках специализированной компьютерной обработки данных (48,0%). Для врачей-лаборантов, помимо специальных навыков преподаватели определяют необходимость методических навыков. Будущие специалисты, кроме профессиональных навыков, отмечают умение работать с населением (53,0%) и навыки, востребованные временем, как психологии общения (54,0%) и работа с компьютером (53,0%). Опрос студентов свидетельствует о недостатке приобретения ими организаторских навыков (53,0%) и навыков работы на компьютере (74,0%), также они нуждаются в навыках написания грантовых проектов (49,0%). Из опроса выяснилось, что выпускники должны владеть современными методами управления и планирования, выбора приоритетов, иметь навыки написания грантов, составления программ оздоровления населения для конкретных территорий и реализации их на практике.

Оценка учебных программ и производственной практики.

В связи с проводимой реструктуризацией системы здравоохранения, в частности СЭС, возникла потребность усовершенствовании обучения специалистов «МПД», поэтому в 2000 году программа обучения была пересмотрена и утверждена МО КР от 29.05.2001 г. В соответствии с данной программой срок обучения сократился с 6-летнего на 5-летний.

Перечень учебных дисциплин, согласно образовательных стандартов, подразделяется на блоки дисциплин в зависимости от содержания: гуманитарных и социально-экономических дисциплин (ГСЭД); естественнонаучных, и медико-биологических дисциплин (ЕНМБД); профессиональных дисциплин (ПД), включая медико-профилактические (МПДс) и клинические дисциплины (КД); специальных дисциплин (СД).

Анализ показал, что в КР за период с 1987 по 2001 гг. программа обучения по специальности «МПД» менялась трижды. Сроки обучения по специальности «МПД» за изучаемый период сократились с 6 до 5 лет, а количество часов обучения с 13351 (1987 г.) до 8281 (2001 г.). Наряду с этим произошло перераспределение часов обучения и по отдельным блокам программ. Так, по блоку ГСЭД доля часов в 2001 г. увеличилась с 16,8% в 1987 г. до 20,1%. Во-первых, появились предметы по выбору (103 ч.), что означает появление демократизации обучения для студентов. Значительно увеличилось количество по иностранному языку и психологии, что отвечает требованиям времени и больше внимания уделяться экономической дисциплине. Однако при опросе выяснилось, что большинство студентов и ординаторов нуждаются в более глубоком изучении иностранного языка (81,0%) и психологии (57,0%).

По блоку ЕНМБД наряду с сокращением часов изменилась и структура изучаемых предметов. Увеличилось количество часов по информатике, но обучающиеся нуждаются в приобретении навыков пользования компьютером (74,0%) больше, что, возможно, говорит о недостаточном качестве обучения предмету.

Из блока ЕНМБД отдельно рассматриваются Медико-биологические дисциплины (МБД), по которому к 2001 г. также отмечается уменьшение количества часов за счет всех предметов данного блока, за исключением предмета по микробиологии, вирусологии и иммунологии, объем которого увеличен на 36,0%.

К 2001 году объем часов по данному блоку ПД уменьшился за счет обоих компонентов. В подблоке МПДс к 2001 году отдельно выделяется экология, уменьшается количество часов по социальной медицине и организации здравоохранения, увеличивается количество часов по эпидемиологии.

Общее количество часов по блоку «ДС» к 2001 г. увеличилось в 1,6 раз. Увеличение произошло за счет введения новых предметов (менеджмент, основы маркетинга и рекламы) и увеличения часов по частной гигиене. Зато вдвое снизили количество часов по частной эпидемиологии.

- Таким образом, за период с 1987 года по 2001 год программа обучения по специальности «МПД» претерпела следующие изменения: увеличение блока ГСЭД а также ДС; сокращение блока естественнонаучных и профессиональных дисциплин.

- Программа стала более рациональной, поскольку обеспечивает более высокий профессиональный уровень выпускников. Объем часов блока ГСЭД устанавливается МО КР, поэтому сокращению подлежал, не может. Рекомендациями по данному блоку дисциплин могут быть изучение биоэтики и правопедения как обязательных, увеличения количества часов по психологии и экономике. Обоснованным было сокращение объема часов, отведенных на изучение математики, физики, химии, поскольку их изучение осуществляется в среднеобразовательных школах в объемах, достаточных для усвоения информации по специальным предметам. Из предметов данного блока практики отдельно отметили необходимость изучения биологии По блоку МБД уменьшение количества часов за счет всех предметов данного блока, за исключением микробиологии, вирусологии и иммунологии, обоснованно, так как специалисты «МПД» на практике крайне редко используют углубленные знания по анатомии человека, гистологии, патологической анатомии и физиологии. Поэтому в целом количество часов блока должно быть пересмотрено в пользу других блоков.

В 2001 году был уменьшен объем часов КД в 1,2 раза Вопрос о полноте объема их изучения остался открытым среди специалистов. 46,0% санитарных врачей и 53,0% врачей-эпидемиологов считают необходимым изучения их в полном объеме, с чем согласен 31,0% администраторов. Большинство руководителей и преподавателей считают, что изучение отдельных КД нужно проводить, в ознакомительном порядке, например, терапии, хирургии Практики отметили необходимость изучения таких дисциплин как профессиональные болезни, инфекционные болезни в полном объеме. Для оптимальной подготовки специалистов ОЗ необходим модульный подход к изучению блока КД. Что касается блока <ДО>, мы считаем необходимым увеличение объема часов по частной эпидемиологии и пересмотр программы обучения, что сводится к обучению специалистов аналитической эпидемиологии на уровне международных стандартов: использование контрольного случая, исследование когорты, моделирования данных.

Согласно действующего стандарта базовые теоретические дисциплины (химия, физика, биология, анатомия, биохимия, физиология, патология и т.д.) на факультете «МПД» преподаются с 1-го по 3-ий курсы, и только с 4 курса в течение 2 лет проводится подготовка по профильным гигиеническим и эпидемиологическим предметам, по которым выпускники проходят государственную аттестацию. На последних курсах количество экзаменов по КД составляет 15, а по МПДс - 6. Необходимо рационально использовать отведенный ресурс времени. Хотя доля профильных дисциплин в общем объеме учебных часов в динамике увеличилась и составляет 41%, необходимы структурные изменения внутри учебного плана Наблюдается перегруженность предметами до 7,6% МБД и КД, а профильные предметы преподаются в сфере

традиционной гигиены и эпидемиологии без учета современных требований и методических подходов.

В программе 2001 года мало внимания уделяется изучению таким вопросам как организация и управление санитарно-эпидемиологических услуг, право, укрепление и охрана здоровья населения, экономика, психология, информационные технологии, необходимость которых отметили практики, особенно в условиях становления рыночной экономики. Что касается профессиональных знаний, респонденты обучаемого контингента считают, что недостаток информации можно восполнил, возможностью доступа к Бйете* (64,0%) и общением с работниками СЭС (57,0%). В любом случае, отсутствие соответствующей подготовки затрудняет внедрение реформы профилактической службы

Производственная практика. 1. Недостатком существующей программы является дисбаланс теоретической и практической подготовки. 77,0% студентов отмечают недостаточность обучения практическим навыкам. Из общего количества часов обучения на практику отводится 720 часов. Однако на практику по специальности отводится после 3-го и 5-го курса 2,9% (288 ч.) от общего количества часов обучали - праюика лаборанта санитарно-гигиенической и бактериологической лаборатории и помощника санитарного врача и врача-эпидемиолога Таким образом, практические навыки студентов остаются на уровне работников среднего медицинского персонала ими приобретаются навыки обследования объектов и очагов вспышек, основы аналитических навыков. В связи с этим, необходимо увеличить объем практики, за что высказывается 58% сотрудников СЭС. •

2. Специалисты Центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) не удовлетворены организацией практики, которая проходит поверхностно ввиду ознакомительного характера практики, большого количества студентов одновременно, отсутствием соответствующего оборудования и недостаточностью баз для практики. В последние года заметно сократилось число надзорных функций работниками СЭС, что также сказывается на' получении практических навыков. Студентам приходится осваивать профессию больше в теоретическом плане на семинарских занятиях с помощью ситуационных задач и деловых иф и доучиваться на производстве. Опрос показал, что имеется на получение навыков, отсутствующих в разработанных программах производственной практики, например, навыков общения, ведения документггации. Для приобретения опыта и повышения уровня знаний необходимо работать с опынньм наставником, так считают 79,0% опрошенных студентов и специалистов СЭС. Т.е. необходимо проведение практики на договорной основе, либо при осуществлении доплаты специалистам ЦГСЭН.

3. Результатом практики должны быть привитые аналитические, исследовательские, коммуникационные, управленческие навыки. Для этого необходимо внедрить прохождение специализированной практики после каждого курса с разработкой механизмов приобретения вышеперечисленных навыков.

Сопоставляя программы по специальности «МПД» КР И РФ следует отметить, что они существенно отличаются по профессиональной подготовке выпускников. Длительность обучения в РФ дольше на целый год, отмечается перевес в изучении КД, которые составляют 41,0,0% от профильных дисциплин, в то время как профильные дисциплины по специальности составляют 16,7%; много отводится часов на МВД, мало применяемых на практике. В КР изучаются такие предметы как «Менеджмент», «Основы маркетинга и рекламы», а предмет ИДОУЗ является обязательным для изучения, в отличие от российской программы. Программа КР, по нашему мнению, более рационально подходит к подготовке кадров.

На уровень подготовки специалистов влияют многие факторы, которые можно разбить на три основные группы: структурный компонент программы обучения, материально-техническое оснащение (МТО), педагогические кадры; процессуальный компонент организация теоретического обучения, организация практического обучения, образовательные технологии; результативный компонент контроль знаний, мотивация, психологический климат.

Структурный компонент. 1. Программы обучения, их анализ освещены выше. Нами предложена модель оценки качества и эффективности учебных программ, включающая непосредственно анализ имеющихся учебных программ, а также всесторонний опрос на предмет их необходимости и эффективности: с одной стороны - потребителей образовательных услуг (работники СЭС, студента!) и с другой стороны - работников академической среды, предоставляющей соответствующие услуги. Следующим компонентом является современный мировой опыт в образовании в области общественного здравоохранения, позволяющий интегрироваться в международный рынок образования, а следовательно и труда.

2. Недостаток МТО 76,0% студентов и ординаторов и 40,0% работников СЭС отметили в числе негативных моментов обучения, преподаватели считают его решающим фактором обучения. Слабое МТО не позволяет создавать электронные учебники, проводить контрольные и обучающие занятия с применением компьютерных технологий, видеофильмов для иллюстративности и информативности занятий, улучшения эмоционального фона и усвоения материала и т.д.

3. Педагогические кадры базовых кафедр оценивают свою квалификацию высокой (69,0%). В то же время, 12,0% преподавателей не смогли определить уровень своей квалификации. Основная часть преподавателей имеет стаж работы более 10 лет - 75,0%. Обучающиеся удовлетворяют профессиональный уровень преподавателей (51,0%), они ценят их строгость и требовательность (53,0%), способность вызвать интерес к предмету (51%), порядочность и объективность (47,0%). Преподаватели регулярно привлекаются для консультативной работы практической службой, участвуют в международных семинарах, проводят научно-прикладные исследования, однако, по мнению работников СЭС преподаватели имеют слабую практическую подготовку. Поэтому оценка работы преподавателей должна учитывать, не только результаты оценки знаний и успеваемости

студентов, но и оценку коллег, уполномоченных лиц и организаций, самооценку, оценку студентов.

Процессуальный компонент включает вопросы организации учебного процесса и образовательные технологии. На профильных кафедрах КГМА учебная работа проводится в виде чтения лекций, проведения семинарских и лабораторных занятий, организации практики на базах СЭС, написания рефератов, курсовых и дипломных работ, самостоятельной работы студентов, разбора ситуационных задач, дискуссий. Мировые тенденции по активизации самостоятельной работы студентов, например, в сторону сокращения чтения лекций по отношению к методам групповой работы подтверждают данные нашего исследования по встречному стремлению студентов: 49,0% обучающегося контингента предпочла бы заниматься самостоятельно вне аудиторий и участвовать в научно-исследовательских работах (55%). По международным требованиям активизация студентов может быть стимулирована внедрением кредит-часов, что также обеспечит и уменьшение нагрузки для преподавателей для ведения методической и научной работы и повышения квалификации. Однако опыт показывает, что эта форма на первых этапах применима для непрофессиональных предметов или на постдипломном обучении. Учебный материал регулярно обновляется изданием учебно-методических пособий и совершенствованием лекционного материала.

Практическая часть обучения должна строиться в неразрывной связи с практическим здравоохранением, что подтверждается нашими данными: преподаватели и работники СЭС нуждаются в более тесных взаимоотношениях (56,0 и 55,0% соответственно).

Результативный компонент. Контроль над ходом учебного процесса на кафедре должен осуществляться на всех его стадиях: планирования, реализации, контроля усвоения знаний. Последнее предусматривает проведение курсовых и экзаменов в три этапа: тестового контроля, приема практических навыков и устного собеседования.

Результаты исследования показали, что преподаватели не удовлетворены отношением студентов к обучению и существующими методами контроля знаний, в частности, оценкой знаний на основе тестового контроля. По мнению преподавателей КГМА, такой метод оценки не способствует развитию мышления и коммуникативных способностей, не оценивают поведенческие характеристики и навыки студентов. Сами студенты тестовый контроль одобряют, поскольку он освобождает от прямого общения с преподавателем. Подобный контроль знаний может способствовать, мотивации на промежуточных этапах. Действенным мотивационным фактором может стать прием государственных экзаменов непосредственно работодателями на базе МЗ КР, что коренным образом изменит подход студентов к обучению. Но решающим фактором в стимулировании студентов к обучению является решение проблем в практическом здравоохранении и повышение престижа СЭС республики.

Модель додипломной подготовки специалистов МПД. Подготовка кадров должна стать неотъемлемой частью планирования здравоохранения и должна

основываться на концепции подготовки специалиста, исходящей из потребностей общества на современном этапе. Помимо количества и категории специалистов, МЗ КР должны определяться перечень знаний, навыков и умений для каждой категории, а также уровни работы выпускников («Портрет специалиста»). Построение учебного процесса должно ориентироваться на воспитание патриотичного, целеустремленного, успешного, обладающего позитивным имиджем специалиста, обладающего, дополнительно к профессиональным, знаниями и навыками, придающими уверенность в изменяющейся социальной среде. Но первоначально, как считают преподаватели, необходим тщательный отбор абитуриентов (81,0%) с последующей ориентацией студентов по специальности (38,0%). В процессе нашего исследования мы пришли к выводу, что обучение должно иметь 5-летний срок обучения (44,0% работников СЭС и 50,0% преподавателей, против 8,0% работников СЭС и 13,0% преподавателей, поддерживающих 6-летнее образование) для обучения специалиста широкого профиля для работы на первичном уровне (60,0% работников СЭС и 100,0% преподавателей), выполняющих совмещенные эпидемиологические и гигиенические функции. Для работы на вторичном и третичном уровне выпускник должен продолжить обучение на постдипломном уровне, что дает возможность карьерного роста и улучшения материального состояния.

Необходимо определиться с перечнем изучаемых областей знаний в учебном плане, добавив новые: информационные технологии в деятельности ЦГСЭН, коммуникации, знания культурных особенностей, исследования обшин, методологии гигиенической диагностики системы здоровья населения и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье, законодательные основы обеспечения деятельности СЭС, методология государственной системы санитарно-гигиенического мониторинга (СПМ). Эпидемиология должна преподаваться как аналитическая с использованием контрольного случая, исследованием когорты, моделирования данных.

Перечень профессиональных навыков включает аналитические, организационные, управленческие, исследовательские, коммуникационные умения, в т.ч. навыки конфликтного менеджмента, построения команды и сотрудничества, установления приоритетов, планирования, решения проблем. Приобретение практических навыков можно усилить следующим образом: введением специализированной практики после каждого курса; незамедлительным закреплением теоретических знаний на практических базах. Для этого необходимо проведение практики в течение учебного года, для чего можно добавить по 6 учебных часов в неделю (представители СЭС и ВУЗов считают эффективным больший объем практики (58,0% и 44,0 соответственно). Допустимо также прохождение производственной в качестве платной должности помощника врача на районном уровне за счет учебного времени. В таком случае достигается: обучение будущих специалистов, решение проблемы кадрового дефицита, материальная заинтересованность студента, осмысленное отношение к обучению и интересом. В случае фантового обучения возможна организация прохождения практики по месту будущей

работы, что является мощным стимулирующим фактором обучения.

Для обеспечения более тесной взаимосвязи практической и академической струною целесообразно, чтобы сотрудники СЭС проводили занятия в институте и практических базах, а преподаватели - зачислялись в штат ЦГСЭН, вели консультативную и совместную исследовательскую работу. Так, практики считают необходимым привлекать их к преподаванию (41,0%). Практика студентов может проводиться на договорной основе как с различными учреждениями СЭС, так и объектами рынка.

После 1-го курса необходимо введение ознакомительной практики (144 ч.), целью которой будет привитие коммуникационных навыков и навыков работы на компьютере на базе центров укрепления здоровья (ЦУЗ). После 2-го курса необходима практика лаборанта (144 ч.), целью которой будет привитие методических, аналитических, исследовательских навыков на базе лаборатории. После 3-го курса необходимо оставить практику помощника санврача и эпидемиолога (144 ч.) с целью привития основ методических, аналитических, исследовательских навыков на базе ЦГСЭН. В течение и после 4-го курса необходимо внедрить практику санврача и эпидемиолога (372 ч.), с целью привития методических, аналитических, исследовательских навыков на базе ЦГСЭН. После 5-го курса необходимо ввести практику по организации здравоохранения и СНП (144 ч.), целью которой будет привитие управленческих, аналитических, исследовательских и педагогических навыков на базе струною СЭС. При этом необходимо продумать механизмы получения аналитических, коммуникационных и других навыков, например, ими могут быть индивидуальные исследования, работа в научно-прикладных проектах, чтение лекций и проведение семинаров для населения и под контрольных ЦГСЭН объектах. После каждого этапа практики в учреждениях СЭС студент должен сдать, практический экзамен в присутствии экзаменаторов ВУЗа и СЭС, Кыргызской Ассоциации ОЗ (КАОЗ) в несколько этапов: демонстрация теоретических знаний, а затем сдача практических навыков.

Модуль продвижения здоровья населения как объекта ОЗ. Культивирование правильного отношения к здоровью у населения можно добиться несколькими путями: качественной подготовкой врачей всех специальностей в области УЗ; подготовкой специалистов по УЗ с медицинским образованием (см. ниже); подготовкой специалистов без базовой медицинской подготовки, деятельность которых связана с продвижением ЗОЖ, например, представители масс-медиа и т.д. (см. ниже); активизация представителей населения на добровольных основаниях.

В виду приоритетности профилактического направления в медицине, нами проведен анализ образовательных программ обучения на всех факультетах КГМА на предмет обучения дисциплинам ОЗ и организации производственной практики.

Факультет «Сестринское дело» (СД) является лидером по содержанию в учебном плане дисциплин блока общественного здравоохранения (25,6%): достаточно большое количество часов по психологии, отдельные часы обучения по педагогической деятельности и навыкам проведения исследований. Знания в области УЗ преподаются в

объеме 56 часов на педиатрическом факультете, как на фармацевтическом, на лечебном факультете - 142 часа, что в 1,8 раз меньше, чем на стоматологическом. Обучение в ординатуре «Семейная медицина» характеризуется клинической направленностью (блок дисциплин ОЗ представляет 11,6%) и рассчитано на имеющийся багаж знаний выпускников. Выпускникам фармацевтического факультета не отводится важной роли в ОЗ, им на изучение предметов ОЗ выделено лишь 4,0% часов в учебном плане. Позитивным моментом программы обучения стоматологического факультета является наличие отдельного предмета «Профилактика стоматологических заболеваний» (2,2% от общего количества часов) в течение нескольких семестров.

Таким образом, на факультетах КГМА как теоретическое обучение, так и практическое, являются узкоспециализированным, направленным на лечебную деятельность, акцентированном на больных пациентах в острый период болезни, склонным к хронизации болезней и инвалидизации. Однако, усиление ПМСП диктует необходимость разработки концептуального подхода к предметам ОЗ, для чего необходимы: внедрение практики на старших курсах обучения на всех факультетах КГМА по ОЗ, в том числе, по ИДОУЗ, увеличения объема часов на изучение эпидемиологии для проведения работы в очагах вспышек, предмета ИДОУЗ и внедрение комплексного предмета по ОЗ, обязательного для всех факультетов. Предмет должен изучаться с применением междисциплинарного и проблемного подхода при участии на занятиях студентов различных факультетов.

Потребность в специалистах не медицинского профиля. Проведенный анализ показал необходимость подготовки профессиональных руководителей СЭС, специалистов по УЗ. 43,0% работников СЭС и 63,0% преподавателей считают необходимым улучшение подготовки имеющихся специальностей. Тем не менее, в свете межсекторального подхода ОЗ и предоставления возможностей профессионального и личностного роста необходимо в специализированной подготовке обеспечить экологов, социальных работников, специалистов экономического и юридического профиля, информатике, сотрудников лабораторий СЭС, архитекторов - проектировщиков, учителей школ и т.д. Согласно оценке экспертов службы УЗ, последняя нуждается в таких работниках как журналисты, социологи, психологи, педагоги, прошедших специальную подготовку в области ОЗ. Следует использовать и такой трудовой ресурс здравоохранения, как добровольные помощники (волонтеры) для ИДОУЗ среди населения.

ВЫВОДЫ

1. Изученная система обучения специалистов МПД на додипломном уровне не соответствует теоретическим и практическим потребностям общественного здравоохранения на современном этапе развития.
2. Отсутствие механизма взаимодействия государства, ВУЗов и практической службы здравоохранения в подготовке специалистов, а также слабое материально - техническое оснащение привело к отставанию медицинского образования от реформируемой

системы здравоохранения и снижению качества подготовки кадров в области МПД на додипломном уровне.

3. Программа обучения по специальности МПД за период с 1987 года по 2001 год претерпела определенные изменения. Эта изменения осуществлены эмпирическим путем, а следовательно, являлись неэффективными:

- программы 1987 и 1997 г. акцентировали внимание на изучение непрофессиональных дисциплин. Так, в программе 1997 г. на клинические дисциплины приходилось 41,8%, а специальные - 11,1 %

- программа 2001 г. более рациональна и на профессиональные предметы приходится до 40 % а на остальные блоки в общей структуре приходится по 20 % Однако, в ней имеется избыток часов некоторых предметов медико-биологического и клинического профиля, недостаточно уделяется внимания предметам по организации и управлению СЭС, праву, укреплению и охране здоровья населения, психологии и коммуникациям, компьютерным технологиям и иностранному языку;

- кроме того, недостаточно отведено учебного времени (2,8%) на специализированную практику и не разработаны механизмы развития организаторских, коммуникационных, аналитических и исследовательских навыков.

4. Развитие первичной медико-санитарной помощи и ориентация на профилактику в реформируемой системе здравоохранения не находит должного отражения в образовательных программах остальных медицинских факультетов КГМА. Об этом свидетельствует низкий объем часов, выделенный на изучение предметов блока общественного здравоохранения - 4,0% на фармацевтическом, 7,2% на лечебном и 10,3% на педиатрическом факультетах. Исключение составляет факультет «Сестринское дело», где удельный вес этих предметов занимает 25,6%. Данная политика медицинского образования в контексте междисциплинарного подхода в области общественного здравоохранения не будет способствовать охране и развитию здоровья нации.

5. Уровень подготовки кадров СЭС, оцениваемый работниками отрасли как средний (47,0%), не позволяет специалистам чувствовать себя уверенными в социальной среде. Наряду с этим, имеет место неудовлетворенность работниками заработной платой, системой социальной защиты, статусом службы и неясными перспективами в профессиональной деятельности. Игнорирование данных проблем не будет способствовать развитию отрасли, что в конечном итоге, отразится на санитарно-эпидемиологическом благополучии страны и качестве жизни населения.

6. Эффективность деятельности общественного здравоохранения можно повысить за счет участия профессиональных работников смежных отраслей, для чего необходима организация подготовки в области общественного здравоохранения для специалистов без базового медицинского образования, деятельность которых влияет на здоровье населения.

7. Результаты исследования явились научным обоснованием для совершенствования образовательных стандартов по специальности «МПД» и обеспечили базу для создания модели оценки качества подготовки кадров общественного здравоохранения.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Пересмотреть ГОСТ подготовки специалистов общественного здравоохранения в соответствии с проведенным анализом на основе комплексной экспертизы:
 - Применять ранжированный и взвешенный подход к предметам каждого блока, особенно медико-биологического и клинического профиля, перераспределить количество высвобожденных часов в сторону профильных дисциплин;
 - включил, в программу обучения разделы по СГМ и оценке риска здоровья, законодательным основам деятельности СЭС, специализированным информационным технологиям;
 - к профилирующим дисциплинам отнести аналитическую эпидемиологию, биостатистику, организацию здравоохранения, информационную деятельность по охране и укреплению здоровья, психологию, право и экономику;
 - увеличить объем прагаики до 1176 часов (в 4,1 раза) и изменить ее структуру.
2. К разработке, контролю и оценке образовательных программ привлекать непосредственных заказчиков и потребителей образовательных услуг, способных придать теоретической подготовке практическую реальность.
3. Организовать единый образовательно-практический комплекс (ЦГСЭН) для учебных заведений, предоставляющих среднее, высшее додипломное и постдипломное, а также непрерывное медицинское образование, что обеспечит преемственность в области подготовки специалистов общественного здравоохранения.
4. Внедрил, модуль продвтгжения здоровья в виде организации постдипломного образования и краткосрочных курсов для лиц с базовым медицинским и немедицинским образованием. Внедрить предмет «Концепция общественного здравоохранения» и практику по общественному здравоохранению для остальных факультетов КГМА.

СПИСОК ОСНОВНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ

1. О необходимости подготовки специалистов в меняющейся системе ОЗ. Матер, международной конференции: «Образование и молодежь на рубеже веков». Бишкек. - 2000. -С. 127-134 (соавт. Касымов О.Т.).
2. Современное понимание ОЗ как науки в системе медицинских знаний. Матер, международной конференции: «Здоровье человека и окружающая среда. Стратегии и программы в новом тысячелетии». Бишкек. - 2001. -С. 97-101 (соавт.: Айдаралиев А.А., Касымов О. Т., Джусупов К.О., Кудайбергенова Т.А., Тойгонбаева В.С., Асегтап I).
3. Новые пути в подготовке специалистов в области медицины труда в КР. Матер, международной конференции: «Проблемы стратегии и перспективы развития медицины труда в горных регионах». Бишкек. -2002. -С. 20-24 (соавт. Айдаралиев А.А., Касымов О.Т., Тойгонбаева В.С.).
4. Развитие программ подготовки управленческих кадров в КГМА в рамках проекта АМСЗ "КГМА - Университеты Невады и Южной Флориды // Здравоохранение Кыргызстана - 2002. - №1. -С. 11-15 (соавт. Айдаралиев А.А., Тотз К, Какеев БА.).

5. Альош Ыгпоп геяоигсез т рибНс Беа№ зесlОг Ыеш§ сгеаЫ /у Централно-азиагский медицинский журнал. - 2003, том 9, приложение 1. -С. 7 - 10 (соавт. Айдаралиев А.А., Жаныбай Н, Исаева Ч, Садырбаев З.).
6. К вопросу о системе подготовки специалистов СЭС // Актуальные вопросы образования, науки и политики в области ОЗ КР: Сб. науч. трудов КГМА А-43-Б, 2003. - С. 49-55.
7. Опыт проведения практики на факультетах «Менеджмент в здравоохранении» и «МПД» КГМА // Актуальные вопросы образования, науки и политики в области ОЗ Кыргызстана: Сб. науч. трудов КГМА. А-43-Б, 2003. -С.5^60 (соавт. Мамбеталиева ДК.).
8. Основные этапы развития подготовки специалистов СЭС КР // Актуальные вопросы образования, науки и политики в области ОЗ Кыргызстана: Сб. науч. трудов КГМА. А-43-Б, 2003.-С. 61-68 (соавт. Айдаралиев А.А., Касымов О.Т., Тойгонбаева В.С. и др.).
9. Современное состояние ОЗ в мире // Наука и новые технологии. Бишкек. -2004. -№3. - С. 26-30 (соавт. Айдаралиев А.А., Касымов О.Т.).

Насирдин кызы Салтанаттын “Медициналык алдын алуу ишинде адистерди даярдоодогу азыркы убактагы жетишкендиктердин негизиндеги жаңы ыкмалар жана коомдук саламаттык сактоонун милдети” аттуу темада медицина илиминин кандидаты деген окумуштуу даражага ээ болуу үчүн гигиена 14.00.07 жана коомдук саламаттык сактоо 14.00.33. адистиктиги боюнча жазган диссертациясына

КОРУТУНДУ

Негизги сөздөр: коомдук саламаттыкты сактоо, «медициналык-алдын алуу иши», санитардык-эпидемиологиялык кызмат, медициналык билим берүү программасы, билим, тажрыйбалуулук, адистердин сапаты, адистерди даярдоону баалоо, кадырларды окутууну жеткилендүүлүккө жеткирүү, саламаттык сактоодогу алдын алуу бөлүгү, даярдоонун сапаты. Изилдөөнүн объектиси: Кыргыз Республикасындагы (КР) медициналык билим берүү системасы.

Изилдөөнүн максаты: КР санитардык-эпидемиологиялык кызматтындагы адистерди окутуунун эффективдүүлүгүн анализдөөнүн негизинде «Медициналык алдын алуу ишинде» адистерди даярдоодо илимий жактан негизделген моделди иштеп чыгуу.

Изилдөө ыкмалары: салыштырма тарыхый ыкмалар, социологиялык суроолор, материалдарды статистикалык жактан иштеп чыгуу.

Аль. пган натыйжалар жана илимий жаңылыгы:

1. Биринчи жолу Кыргыз Республикасында «Медициналык алдын алуу иши» боюнча адистерди окутууда комплекстүү экспертизасы жүргүзүлүп:

-санитардык-эпидемиологиялык кызматтын адистеринин профессионалдык абалын көрсөтүүчү билим берүүнүн тизмеси, тажрыйбалары жана сапаттуулугу;

-окутуу маалында билим деңгээлин жана практикалык тажрыйбалуулуктарды жогорулатууну пайда кылуучу факторлору аныкталды;

2. Саламаттык сактоо системасынын кайрадан жакшыртып иштеп чыгуусун эске алып, адистерди даярдоонун абалын жогорулатуу үчүн илимий жактан негизделген көрсөтмөлөрү иштелип чыгарылды, тактап айтканда:

-дипломго чейинки деңгээлде медициналык алдын алуу ишиндеги адистерди даярдоо модели жана адистерди даярдоонун сапатын баалоо алгоритми сунуш кылынды;

-медициналык алдын алуу факультетиндеги адистерди даярдоодогу тизмесин: экологдор, СЭСтин менеджерлери, саламаттык сактоонун социалдык кызматкерлери, ден соолукту чыңдоочу адистери, биостатистикасы, социалдык-гигиеналык мониторинги жана информатика менен толуктоо;

-медициналык билимге ээ эмес адистерди окутуунун программасын түзүү (менеджерлер, статистикалык кызматкерлер, юристер, бухгалтерлер ж.б. саламаттык сактоонун алдын алуу бөлүгүндө) керек экендиги аныкталды.

Колдонуу боюнча сунуштар: жогорку медициналык билим берүү окуу жайларындагы окутуу-ыкмалар бөлүмүндө маалымат катары кабыл алуу.

Колдонулуучу тармактар: медициналык жана медициналык эмес билим берүү.

РЕЗЮМЕ

Насирдин Салтанат

«Новые подходы в подготовке специалистов медико-профилактического дела в аспекте современных приоритетов и задач общественного здравоохранения»

Ключевые слова: общественное здравоохранение, «Медико- профилактическое дело», санитарно- эпидемиологическая служба, медицинские образовательные программы, знания, навыки, качества специалистов, оценка подготовки специалистов, совершенствование обучения кадров, профилактический сектор здравоохранения, качество подготовки.

Цель исследования. Разработать научно-обоснованную модель подготовки специалистов «МПД» на основе анализа эффективности обучения специалистов санитарно-эпидемиологической службы КР.

Объект исследования: система медицинского образования КР.

Методы исследования: сравнительно – исторический метод, социологический опрос, статистическая обработка материалов.

Полученные результаты и их новизна:

1. Впервые в КР проведена комплексная экспертиза обучения специалистов «Медико-профилактическое дело», на основе которой выявлены:

- перечень знаний, навыков и качеств, определяющих профессиональный портрет специалиста санитарно-эпидемиологической службы;

факторы, способствующие повышению уровня знаний и практических навыков в процессе обучения;

2. Разработаны научно-обоснованные рекомендации по улучшению подготовки специалистов с учетом реформирования системы здравоохранения, а именно доказана необходимость:

- Предложена модель подготовки специалистов МПД на додипломном уровне и алгоритм проведения оценки качества подготовки кадров.

- перечень подготовки специалистов на факультете «МПД» дополнить: экологами, менеджерами СЭС, социальными работниками в здравоохранении, специалистами по укреплению здоровья, биостатистике, социально-гигиеническому мониторингу и информатике и др.

- создания программ обучения специалистов без базового медицинского образования (статистики, менеджеры, юристы, бухгалтера и др. для профилактического сектора здравоохранения;

3. Предложена концепция совершенствования подготовки специалистов и механизмы кадрового обеспечения службы.

Рекомендации по использованию: принять к сведению учебно- методическим отделам медицинских и иных ВУЗов.

Область применения: медицинское и немедицинское образование.

RESUME

Nasirdin kyzy Saltanat

«New approaches in Preventive Medicine specialists training in aspect of modern priorities and tasks of public health »

Key words: public health, «Preventive Medicine», sanitary- epidemiological service, medical educational programs, knowledge, skills, qualities of specialists, an estimation of specialists training, improvement of training, preventive sector, quality of training.

Purpose of research. To develop the scientifically - based model of Preventive Medicine specialists training on the basis of analysis of training efficiency of sanitary-and-epidemiologic service specialists of Kirghiz Republic (KR).

Object of the research: system of medical education of KR.

Methods of research: rather - a historical method, sociological interrogation, statistical data processing.

The received results and their scientific novelty:

1. For the first time in KR complex examination of training of Preventive Medicine specialists training on the basis of which are revealed:

- The list of knowledge, skills and the qualities determining a professional portrait of the expert of sanitary- epidemiologic service;

The factors promoting increase of a level of knowledge and practical skills during training;

2. The scientifically-based recommendations on improvement of specialists training are developed in view of reforming system of public health, namely necessity is proved:

• The model of Preventive Medicine specialists training on graduate level and algorithm of quality of professional training estimation is offered.

• To add to the list of Preventive Medicine faculty specialists: ecologists, public health managers, social workers in public health, experts on health promotion, biostatistics, social - hygienic monitoring and computer science, etc.

• Create training programs for experts without base medical education (statistics, managers, lawyers, the bookkeeper, etc. for preventive sector.

3. It was offered the concept of PH specialist's training improvement and paths of PH staff providing.

Area of application: for study -methodical departments of medical higher schools.

Scope: medical and non medical education.