

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПЛАСТИЧЕСКОГО ХИРУРГА В ВЕЛИКОБРИТАНИИ

В. В. КОЧУБЕЙ

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова, Москва

В статье описаны особенности непрерывного медицинского образования врачей в Великобритании, на примере пластических хирургов. Показан процесс непрерывного профессионального развития, как часть системы ревалидации лицензии на медицинскую практику.

Ключевые слова: пластическая хирургия, непрерывное профессиональное развитие, лицензирование, непрерывное медицинское образование.

This article describes the features of continuous medical education of doctors in the UK, the example of plastic surgeons. It shows the process of continuing professional development as part of revalidation of the license to practice medicine system.

Key words: plastic surgery, continuing professional development, licensing, continuing medical education.

До недавнего времени подтверждать квалификацию хирург должен был раз в пять лет, сдавая экзамен в образовательной организации после окончания программ повышения квалификации. К сожалению, формат и сложность итоговой аттестации отличались разнообразием, а в некоторых образовательных организациях носила формальный характер. Что касается совершенствования и приобретения знаний и навыков, то посещение научно-практических мероприятий и образовательных программ в обязанности хирургов не вменялось и зависело от ответственности самого специалиста.

С 2017 года в стране вступает в полную силу система непрерывного медицинского образования (далее – НМО). Не секрет, что отечественная система НМО построена с учетом передового международного опыта, позволяющего обеспечить непрерывное развитие врача-специалиста. Кроме того, доказана ценность НМО для повышения качества структуры в отношении медицинской помощи. Отечественная система НМО предусматривает ежегодный набор 50 кредитов, получаемых за посещение научно-практических мероприятий, организуемых профессиональными сообществами, и образовательных программ, а также успешное прохождение аккредитации. Учитывая, что отечественная система НМО сегодня проходит период становления, изучение длительно и успешно существующих зарубежных моделей НМО является полезным и актуальным.

В качестве рассматриваемой модели была взята система ревалидации лицензии на медицинскую практику в Великобритании и ее главная составляющая – непрерывное профессиональное развитие (Continuing professional development - CPD). Несмотря на факт появления термина «лицензия на медицинскую практику» только в 2009 году,

требования к регулярной аттестации в целом остаются неизменными уже более 25 лет, с момента разработки положения о профессиональных стандартах «Надлежащей Медицинской Практики» (Good Medical Practice - GMP).

Главным государственным органом, регулирующим деятельность всего медицинского персонала в Великобритании является Генеральный Медицинский Совет (General Medical Council - GMC). GMC основан в 1979 и свою окончательную форму принял в 1990 году [1]. Разработанные и внедренные им стандарты GMP, привязаны к лицензированию медицинского образования и рабочих мест, а также регулярной оценке практики врачей посредством ревалидации.

Для врачей, окончивших постдипломное обучение и получивших полную лицензию на самостоятельную практику, предусмотрена ревалидация каждые 5 лет, заключающаяся в этапной независимой оценке соответствия практики врача стандартам GMP. Впервые с ревалидацией сталкивается еще обучающийся врач, имеющий временную лицензию. Однако полного соответствия стандартам GMP для врача с временной лицензией не требуется, поэтому подтверждение временной лицензии основывается на оценке ответственных старших коллег и Ежегодном Обзоре Прогрессирования Компетентности (Annual Review of Competence Progression - ARCP). В отечественной системе аналогом Ежегодного Обзора Прогрессирования Компетентности является ежегодная аттестация ординаторов.

Для прохождения оценки соответствия принятым профессиональным стандартам, предусмотренным для любой врачебной специальности, пластическому хирургу необходимо:

- Создать личный кабинет (онлайн-аккаунта) на портале GMC.

- Узнать какое учреждение будет выступать в качестве ответственного органа, и кто из сотрудников данного учреждения является оценщиком, т.е. ответственным конкретно за самого врача.

- Собрать онлайн-портфолио.

Регистрация на портале GMC проводится не в угоду современным технологиям, она необходима для направления портфолио, получения сведений о текущем статусе и получения информации о реализации плана по обновлению лицензии.

Ответственным органом выступает организация, обязанная регулярно производить оценку и поддержку специалиста при ревалидации лицензии, как правило, ими становятся местные советы образования и профессиональной подготовки (Local Education and Training Boards - LETBs) [2]. Выступающий от имени организации оценщик, закрепленное за врачом ответственное лицо, дает после проверки соответствия стандартам рекомендацию в GMC для ревалидации [3]. Оценщик – лицензированный врач, который зачастую является медицинским директором ответственной организации или его заместителем. Поиск ответственного органа (организации) самостоятельная задача врача. В большинстве случаев поиск идет по территориальному принципу, но возможны и исключения при работе в нескольких регионах или международной практике. При смене места практики меняется и ответственный орган, о чем врач должен сообщить в GMC.

Если регистрация на портале GMC и поиск ответственного органа довольно просты, то подготовка портфолио, т.е. сопроводительных документов, подтверждающих соответствие профессиональным стандартам, довольно сложный процесс. Структура онлайн-портфолио создавалась при совместном участии хирургов из GMC и профессиональных ассоциаций, в частности Британской ассоциации пластических, реконструктивных и эстетических хирургов (British Association of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgeons BAPRAS). Сегодня онлайн-портфолио – это инструмент, обеспечивающий сбор, управление и передачу любой информации, в том числе об оперативной активности, необходимой для оценки и ревалидации.

Для пластического хирурга, как и любого другого специалиста, портфолио должно содержать [5]:

1. Отчеты о непрерывном профессиональном развитии
2. Отчеты о деятельности по улучшению качества
3. Отчеты о «значимых событиях»
4. Отзывы коллег
5. Отзывы пациентов
6. Обзор жалоб и комплиментов

Непрерывное профессиональное развитие (далее - НПП) по определению королевского общества хирургов – структурированный доступ к пожизненному обучению, подразумевающий поддержание и совершенствование производи-

тельности хирурга на протяжении всей карьеры. Хирурги должны согласовать индивидуальный план НПП с оценщиком из ответственного органа, чтобы убедиться в соответствии плана требованиям, предъявляемым GMC. Все хирурги должны получить 250 кредитов в течение пяти лет (50 кредитов в год, где один кредит примерно равен активности в течение одного часа) [6]. К НПП относится любое обучение за пределами дипломного или постдипломного образования, помогающее хирургу повысить свою эффективность. НПП охватывает развитие знаний, навыков, коммуникации и поведения хирурга во всех сферах профессиональной деятельности и включает в себя как формальные, так и неформальные учебные мероприятия.

НПП для хирургов осуществляется в трех сферах: клинической, профессиональной, академической, включая управленческую, – между которыми должен сохраняться баланс.

В каждой сфере хирург не должен приобретать более 20 кредитов в год. Хирургические общества и профессиональные ассоциации подготовили краткое руководство по НПП с простым check-List, который может использоваться хирургом во время обсуждений плана с оценщиком. Также Королевское Общество Хирургов предоставляет возможность врачу выбрать активности, которые вознаграждаются кредитами. Они включают в себя:

- Образование и учебные курсы. Королевское общество хирургов является крупнейшим в мире поставщиком хирургических учебных курсов. Более двух третей этих курсов работают в региональных центрах по всей стране. Члены и товарищи Общества могут пользоваться скидками. За 2014 год было проведено 132 мероприятия, оценивающиеся от 1 до 24 кредитов.

- Библиотечные ресурсы. Королевское общество хирургов предоставляет доступ к более чем 200 специализированным электронным журналам и доступ к полным текстам статей в Medline.

- Публикации в цитируемых журналах обществ и ассоциаций.

- Доступ в музеи с современными анатомическими и патологическими образцами и возможностью частных занятий.

Хирургическое общество рассматривает и при необходимости аккредитует иные мероприятия (активности) с назначением лимита кредитов [7]. Аккредитованные мероприятия появляются в бюллетене общества и доступны для просмотра через фирменные приложения для смартфонов.

Следующим по очереди идет сбор пакета документов о деятельности по улучшению качества, показывающие, что врач регулярно совершает обзор и оценивает качество своей работы. Это можно сделать путем участия в клиническом аудите, обзоре клинических случаев или анализе результатов за весь пятилетний период ревалидации. Хирург обязан

принять участие хотя бы в одном клиническом аудите за текущий цикл ревалидации [8]. Аудит состоит в измерении соотношения клинических результатов или процессов к четко определенным стандартам, установленным на принципах доказательной медицины. Цель аудита в выявлении расхождений между реальной практикой и стандартами для формирования изменений, необходимых для улучшения качества медицинской помощи.

С методологической точки зрения, клинический аудит состоит из "Петли качества": от единожды выбранной темы, установленных критериев и стандартов происходит оценка текущей клинической практики с точки зрения эффективности процесса или результата (рис. 1). Разрабатываются и применяются предложения по улучшению качества медицинской помощи, а затем петля может начаться снова.



Рис. 1. Петля качества клинического аудита

Аудит не следует путать с деятельностью по сбору данных (например, сравнительным анализом) или клиническим исследованием. Последнее, по сути, имеет целью определить характеристики «надлежащей практики» на неизвестной земле, в то время как аудит сравнивает текущую практику в отношении четко определенных и установленных стандартов [9]. Конечная цель клинического аудита – постоянное улучшение медицинской помощи, оказываемой пациенту.

Отчеты о «значимых событиях» собираются рутинно работодателем, а в случае частной практики отчеты составляются самостоятельно. «Значимые события» (неблагоприятные или критические случаи) – это непреднамеренные или неожиданные явления, которые могли или привели к вреду здоровья пациентов. Отчет обсуждается с оценщиком, особый упор делается на изменениях в практике, которые произошли вслед за «событием».

Рассмотрение отзывов от коллег и пациентов происходит минимум раз в пять лет. Отзывы, как правило, собираются с помощью стандартных вопросников, согласованных GMC. Установление обратной связи идет в том числе со стажерами и с немедицинским персоналом, что более четко отражает поведение и профессионализм врача.

Довольно часто обратная связь с пациентами сопровождается обзорами жалоб и комплиментов, что является другим инструментом оценки врачебной практики. Рассматриваются все жалобы, поданные на врача, что позволяет определить направления развития практики и повышения качества помощи. Комплименты же, рассматриваются только те, что предоставил оценщику врач.

За шесть месяцев до очередной ревалидации GMC направляет уведомление в ответственный орган для проверки сведений о враче, за четыре – запрашивает у ответственного лица (оценщика) рекомендацию и собранные врачом документы. Ответственный сотрудник по результатам оценки вправе дать одну из трех стандартных рекомендаций в GMC:

- Обновить лицензию, поскольку врач владеет актуальными знаниями по профессии и соответствует стандарту медицинской практики.
- Отложить решение о лицензии для сбора дополнительной информации о враче, это может произойти при длительном перерыве в клинической деятельности. Отсрочка не влияет на дальнейший процесс ревалидации.
- Рекомендовать не обновлять лицензию по причине отсутствия взаимодействия с органом.

Несмотря на наличие положительной рекомендации от ответственного лица, GMC может принять противоположное решение и забрать лицензию, о чем придет письменное уведомление с указанием причин. Несогласный с решением хирург имеет право подать апелляцию в течение 28 дней [4].

В случае положительного рассмотрения рекомендаций и всего остального пакета сопутствующих сведений по электронной почте высылается сообщение о ревалидации на очередные пять лет минус один день.

Финансирование довольно обширного штата специалистов, работающих в системе НМО происходит не за счет бюджета, а членских взносов врачей, состоящих в регистрах специалистов, а также профессиональных обществах и ассоциациях.

Переход на систему непрерывного медицинского образования в нашей стране является несомненно положительным эволюционным витком в совершенствовании здравоохранения. Однако, не стоит забывать, что сбор кредитов в течение профессиональной жизни, а не одноразовые программы повышения квалификации каждые пять лет еще не гарантирует непрерывное профессиональное развитие врача. Сам механизм непрерывного медицинского образования в Великобритании является частью еще большей

системы под названием Непрерывное Профессиональное Развитие. Использование современных технологий упрощает процесс НМО, а привлечение профессиональных сообществ в качестве оценщиков -признанных специалистов в различных областях медицины, обеспечивает максимальное соответствие плана обучения требованиям практики и одновременно, потребностям и интересам врача. Однако, как говорилось ранее, непрерывное медицинское образование должно базироваться на научно-обоснованных профессиональных стандартах, созданных профессиональными сообществами.

Список литературы

1. **Irvine D** A short history of the General Medical Council. Med Educ. 2006 Mar;40(3):202-11
2. **GMC** Designated bodies: understanding the rules [Электронный ресурс] <http://www.gmc-uk.org/doctors/revalidation/12390.asp> Дата обращения 25 декабря 2016
3. **GMC** My designated body [Электронный ресурс] <http://www.gmc-uk.org/doctors/revalidation/12387.asp> Дата обращения 25 декабря 2016

4. **GMC** Licence to practise withdrawal appeals [Электронный ресурс] <http://www.gmc-uk.org/doctors/14008.asp> Дата обращения 25 декабря 2016

5. **Guidance** Supporting information for appraisal and revalidation [Электронный ресурс] http://www.gmc-uk.org/RT_Supporting_information_for_appraisal_and_revalidation_DC5485.pdf_55024594.pdf Дата обращения 25 декабря 2016

6. **Continuing** Professional Development (CPD) [Электронный ресурс] <https://www.rcseng.ac.uk/careers-in-surgery/surgeons/practicing-as-a-surgeon/continuing-professional-development/> Дата обращения 25 декабря 2016

7. **Accreditation** Portal [Электронный ресурс] <http://accreditation.rcseng.ac.uk/> Дата обращения 25 декабря 2016

8. **P.Esposito A.Dal** Canton Clinical audit, a valuable tool to improve quality of care World J Nephrol. 2014 Nov 6; 3(4): 249–255

9. **Smith R.** Audit and research. BMJ. 1992;305:905–906.

Сведения об авторах

Кочубей В.В. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей хирургии МГМСУ им.А.И.Евдокимова, e-mail: kochoubey@gmail.com