

Тюнинг общественного здравоохранения в Узбекистане



Структуры высшего образования для усиления изучения и обучения общественному здравоохранению в Республике Узбекистан



При финансовой поддержке программы Темпус Европейского Союза

Ключевые направления и ориентиры UZHELTH для

Медицины



UZHELTH

Структуры высшего образования для
усиления изучения и обучения
общественному здравоохранению в
Республике Узбекистан

UZHELTH является консорциумом европейских и узбекских партнеров, которые сотрудничают, чтобы создать основу для обучения в области инновационной и комплексной системы общественного здравоохранения в высшем образовании, с использованием методологии Тьюнинг для создания инструментов по качеству, прозрачности и видимости компетентностного лично-ориентированного контекста. При поддержке программы Tempus, в его состав входят 17 партнеров, в том числе министерства Узбекистана, ответственных за Сельское и Водное хозяйство, Здравоохранения, Высшего и Среднего Специального Образования; 10 университетов и институтов высшего образования Республики Узбекистан и четырех европейских вузов с многолетним опытом по Тьюнингу и в соответствующих тематических областях.

Европейский Союз

Университет Пизы

Университет Гента

Университет Порто

Словацкий Аграрный Университет в Нитре

Узбекистан

Министерство Сельского и Водного Хозяйства

Министерство Здравоохранения

Министерство Высшего и Среднего Специального Образования

Андижанский государственный медицинский институт

Бухарский государственный университет

Бухарский государственный медицинский институт им. Авиценны

Каракалпакский государственный университет

Самаркандский сельскохозяйственный институт

Самаркандский государственный медицинский институт

Ташкентская медицинская академия

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкентский государственный аграрный университет

Нукусский филиал Ташкентского государственного аграрного университета

Ключевые направления и ориентиры
UZHELTH
для
Медицины



Co-funded by the
Tempus Programme
of the European Union

Данный сборник публикуется благодаря поддержке Европейской Комиссии через Генеральный Директорат по образованию и культуре, консорциумом проекта UZHELTH, как результат реализации проекта Темпус Структурные Меры, проект 544445-TEMPUS-1-2013-1-IT-TEMPUS-SMHES (Грантовое Соглашение: 2013-4621).
Отчет является исключительно компетенцией консорциума; Европейская комиссия не может нести ответственность за него или за его использование.

ISBN 978-88-95613-36-9

© UZHELTH (www.uzhelth.org - www.uzhelth.uz)

Материалы, опубликованные в рамках проекта UZHELTH, являются собственностью консорциума UZHELTH. Они находятся в свободном доступе для изучения и использования, при условии, что источник явно указан.

Издано DEDIZIONI.

Dedizioni является издательством торговой марки DEDALO.

ул. Кардинала Маффи 36

56126 Пиза, Италия

info@dedalopisa.it

Напечатано Alpha Omega Marketing, Ташкент

Содержание

- I. Предисловие, стр. vii

Члены предметных групп и лица, внесшие вклад в создание сборника, стр. xii

- II. Ключевые направления и ориентиры

Медицина, стр. 1

Аннотация

Консорциум UZHELTH (www.uzhelth.org - www.uzhelth.uz), работающий в рамках программы Tempus, по оказанию содействия в целях улучшения обучения и преподавания общественного здравоохранения в Республике Узбекистан, публикует результаты работы по четырем предметным группам. Группами были сформулированы основные направления и ориентиры для следующих дисциплинарных или тематических областей: сельское хозяйство, охрана окружающей среды, медицина и ветеринария.

Эти рекомендации предлагаются для сообщества высшего образования Узбекистана и других стран в надежде, что они могут быть полезны при разработке и реализации программ высшего образования.

Следует отметить, что данное издание является ответственностью консорциума UZHELTH, и что Европейская Комиссия не может нести ответственность за него или за его использование.

Предисловие

UZHELTH является проектом Tempus Структурные Меры, который направлен на содействие модернизации и повышению эффективности высшего образования в области общественного здравоохранения в Узбекистане. Мы надеемся, что полученные материалы и выводы, будут полезны для других стран. Частично вдохновение в рамках проекта UZHELTH пришло от осознания того, что в Узбекистане, как и в большинстве стран, молодые люди, прошедшие обучение по одной из медицинских дисциплин, могут не иметь достаточных знаний и осведомленности о важности и полезности для своей собственной работы, знаний и информации, получаемой от других отраслей, связанных со здравоохранением.

Мы решали эту проблему путем объединения усилий ученых из 10 ключевых узбекских вузов, работающих в четырех междисциплинарных областях медицины, ветеринарии, сельского хозяйства и защиты окружающей среды, а также представителей министерств, которые курируют их работу, в данном случае министерств Здравоохранения, Сельского хозяйства и водных ресурсов, а также Высшего и среднего специального образования, все три министерства являлись полноправными членами консорциума в рамках проекта UZHELTH. Эксперты из 4 европейских институтов также приняли участие в проекте: из Университета Пизы, Университета Порто, Университета Гента и Словацкого Аграрного Университета в Нитре.

Наш девиз исходит из рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения: “Один Мир - Одно здоровье” ... к которому мы присоединили UZHELTH, что означает, с одной стороны то, что в глобальном и взаимосвязанном мире вопросы здоровья должны быть решены в глобальном масштабе, а с другой, что различные вовлеченные сектора, должны взаимодействовать и тесно сотрудничать друг с другом, таким образом, чтобы подходило местным условиям. Знания о ветеринарии имеют основополагающее значение для здоровья животных и во избежание передачи болезни; Медицина, конечно же, находится на передовой в борьбе с заболеваниями человека, но она сильно зависит от возможности населения вести здоровый образ жизни в рамках продовольственной безопасности, которая может быть достигнута только за счет качественной сельскохозяйственной и животноводческой деятельности в здоровой окружающей среде.

Другими словами, каждая из предметных областей, участвующих в нашем проекте является основополагающей в формировании общей цели – обеспечение здоровья человека и населения. Они должны быть готовы сотрудничать друг с другом. Для достижения этих целей, мы создали оригинальные программы для укрепления взаимопонимания и сотрудничества между профессионалами в области здравоохранения. Это привело сначала к организации пилотной мультидисциплинарной студенческой мобильности, а затем к созданию новых модулей здравоохранения в узбекских вузах или к расширению и модернизации уже существующих.

Однако самым первым шагом было изучить текущее состояние обучения и методики преподавания в четырех предметных областях, а также разработать новые основанные на личностно-ориентированном подходе руководящие принципы и ориентиры для каждой из них. Для этого в рамках проекта UZHELTH использовалась методика Тюнинг, таким образом, это изучение происходило непосредственно в контакте с одним из основных на данном этапе инструментов для реформы высшего образования.

Таким образом, UZHELTH может уже вызвать непосредственный интерес и быть полезным для работы других специалистов почти во всех частях мира. Тюнинг был или реализуется в странах Европейского Союза, Латинской Америки, Российской Федерации, Соединенных Штатов Америки, Центральной Азии, Китая, Японии, Африки, Юго-Восточной Азии и многих других странах. В этом сборнике приведены важные результаты проекта UZHELTH, и они будут опубликованы в интернете и в виде книги на русском и английском языках. Это, с одной стороны, является важной вехой, а с другой работой все еще в прогрессе: фундамент, на котором строится более эффективная подготовка к практике общественного здравоохранения в современном мире.

Методология

Первый шаг в методологии Тюнинг – это формулирование наиболее важных компетенций, которые обучающемуся будут необходимы в его будущей профессиональной, личной и общественной жизни. В очень общем упрощенном понимании Тюнинг использует термин компетентность как то, что обучающийся должен знать, понимать и уметь делать в результате учебного процесса. Эти компетенции могут быть универсальными или общими – общие для всех предметных областей и дисциплин и полезны в разной степени в каждой из них или они могут быть предметно специфическими, особенными компетенциями, в которых обучающийся будет нуждаться в его или ее будущей профессиональной области.

В рамках проекта UZHELTH, нам повезло, и мы использовали список из 30 ключевых общих компетенций, которые были разработаны в рамках нашего братского проект TUCAHEA (www.tucahea.org), которые были согласованы и протестированы во всех пяти странах Центральной Азии. В то же время, наши собственные четыре предметные группы начали обсуждать подобные списки наиболее значимых компетенций для их собственных дисциплин. В этом процессе, они вдохновлялись примерами предыдущих проектов Тюнинг в других частях мира, но при этом они работали самостоятельно, чтобы компетенции точно соответствовали ситуации в Узбекистане. С окончательным списком специфических компетенций можно будет ознакомиться в главах ниже.

Консультация

Согласно Тюнингу, университеты и академическое сообщество являются наиболее важными участниками при принятии решения как учебные программы могут и должны быть реализованы. Это люди, которые имеют

непосредственный прямой контакт со студентами и опыт оценки результатов в различных условиях обучения. Они также являются экспертами в своем предмете, в той области знаний, в которой они ответственны за ее передачу новым поколениям студентов.

Однако, с точки зрения Тюнинга, они не должны действовать в изоляции, а только посоветовавшись с другими "участниками", включая студентов, выпускников и работодателей. Они должны быть осведомлены о том, чего требует рынок труда, как хорошо их выпускники отвечают будущим профессиональным задачам, а также о том, как их выпускники судят о подготовке, которую они получили. Это академические сотрудники, которые должны адекватно реагировать на то, чему они обучают, разработке и реализации образовательных программ с учетом потребностей заинтересованных сторон, но в свете общей образовательной стратегии, учитывающей как возможные будущие тенденции, так и текущие потребности.

Четыре предметные группы UZHELTH организовали проведение консультаций с заинтересованными сторонами. Консультации были направлены на получение суждений заинтересованных сторон с учетом относительной важности каждой компетенции, а также в какой степени выпускники овладели этими компетенциями в настоящее время. В некоторых случаях консультация была проведена онлайн, а в других, на бумаге и/или посредством интервью и фокус-групп. С подробностями процедуры и полученными списками компетенций для каждой предметной области можно ознакомиться в главах ниже.

Предметные группы

Консультации дали возможность предметным группам продолжать свою работу, которая была дополнена вкладом от других заинтересованных сторон. Они дали возможность партнерам вступить в непосредственный контакт с другими заинтересованными сторонами, например, где их выпускники находят работу, и войти в контакт со их работодателями. Они также предоставили много пищи для размышлений какие же компетенции на самом деле полезны для студентов в их профессиональной деятельности, а также для их личной жизни и культуры. Примечательно, что предметной группа в области медицины добавила несколько ключевых групп заинтересованных сторон для консультаций: пациенты, родственников пациентов и врачей в сельской местности, что действительно было важным способом лучше понять восприятие тех, кто имеет реальную, прямую и личную заинтересованность в том, как медицинские работники проходят обучение.

Предметные группы обсудили суть своей области знаний, узнали, какие программы обучения и какие профессии являются общими для выпускников. Они проконсультировались с результатами Тюнинга из других стран, когда это было уместно, но работали в полной автономии. Затем они определили наиболее важные общие компетенции или смежные навыки и важнейшие специфические компетенции (те, которые характеризуют их области знаний), и определили уровни компетенции, которые должны быть достигнуты в

течение трех циклов обучения, что соответствует программам подготовки бакалавров, магистров, кандидатов и докторов наук. После чего они были готовы рассмотреть лучшие подходы к обучению, преподаванию и оценке. Это дало им возможность узнать, поделиться информацией о многих новых и инновационных подходах, которые уже используются в их университетах.

Последним шагом было определить для трех уровней обучения, дескрипторы результатов обучения по каждой предметной области. Эта работа велась по четырем группам в ходе наших рабочих встреч и учебных визитов, в Пизе, Порто, Нитре и Генте, а также в Ташкенте, Андижане, Самарканде и Бухаре. Каждая предметная группа работала с опытными европейскими экспертами, чья роль была в том, чтобы консультировать по методологии, когда это необходимо.

Настоящий сборник

Этот сборник представляет собой обобщение результатов работы одной из предметных групп. Следующая глава написана одной из групп в соответствии с общей процедурой. Для обеспечения прозрачности и сопоставимости, предметные группы придерживались общего “шаблона”, таким образом, чтобы логические этапы процесса разработки “Ориентиров”, были бы просты для понимания, и могли бы быть написаны в аналогичной форме.

Тем не менее, каждая группа следовала шаблону по-своему: ученые из разных дисциплинарных областей имеют свои собственные пути решения задач, стоящих перед ним, и разные результаты, опубликованные здесь, зависят от их способности описать свою точку зрения и опыт. Следует отметить, что группа ветеринарии и сельского хозяйства работали совместно в нескольких этапах: это отражает близость этих двух областей знаний, учитывая, например, то, что в Узбекистане, почти все обучение по ветеринарии осуществляется в университетах или институтах сельского хозяйства. По этой причине, некоторые общие части их текстов схожи между собой, и то что они проводили консультации совместно.

СКР для сектора общественного здравоохранения

Еще одним важным шагом является разработка квалификационных рамок для четырех междисциплинарных областей, и на этой основе подготовка всеобъемлющей секторальной квалификационной рамки (СКР) для домена здравоохранения. Эти рамки предметных областей были сформулированы в специальных таблицах, которые сочетают характеристики уровней и используются Европейской Рамкой Квалификаций (ЕК) и структурой квалификаций для Европейского Пространства Высшего Образования (ЕПВО), таким образом, делая их легко понятными почти в 50 странах. Они включили в себя идею «измерений», который впервые была использована в Европе в проекте HUMART (секторальные рамки для гуманитариев и творческих и исполнительских видов искусств), но адаптированные к специфическим требованиям отрасли здравоохранения. Все четыре Предметные Рамки Квалификаций можно найти в нашем общем сборнике, включая отраслевые рамки квалификаций для общественного

здравоохранения, которые также можно скачать в свободном доступе с сайтов www.uzhelth.org – www.uzhelth.uz.

Благодарность

Количество людей, которым UZHELTH является весьма признательным – большое. Мы выражаем благодарность, в первую очередь, национальным координаторам Шавкату Хасанову, Шерзоду Аширбаеву и Санжару Адилову, и нашим представителям на уровне Министерств. Глубокой благодарности заслуживают все узбекские партнеры, члены предметных групп и их председатели. Их имена можно найти в конце главы и на следующей странице. Без их работы, мыслей и преданности никаких значительных результатов в рамках проекта UZHELTH не могли бы быть достигнуты. То же самое надо сказать о команде проекта: глубокая благодарность Лауре Бургисано как менеджеру проекта и Томмасо Саламоне как администратору; координатору проекта Алессандре Гуиди и европейским экспертам Энрике Баррос, Ракель Лукас, Дирк Эвонтс, Питер Массяни, Норберт Лукас, Франческо Ди Иаково, Джанфранко Наталь и Франческо Форнаи. Мы также благодарим наших узбекских студентов, принимавших участие в мобильности, и которые прошли наш пилотный модуль и дали нам ценную обратную связь и поддержку.

Наконец, мы выражаем нашу благодарность за полезную критику и интеллектуальную поддержку, которую мы получили от нашего куратора проекта со стороны Европейской Комиссии, Пии Хейнамаки и Азизе Абдурахмановой, которая координировала экс-Темпус, а теперь Erasmus+ офис в Узбекистане.

Спасибо всем!

Кетрин Айзекс
Эксперт по Тюнингу и высшему образованию
Пиза, Апрель 2017

Члены предметных групп и лица внесшие вклад в создание сборника:

Сельское хозяйство:

Ташкентский государственный аграрный университет:

Санжар Адиллов, Абдуазиз Абдувасиков, Улугбек Балласов, Улугбек Куччиев, Мухаммажон Файзиев, Шохжахон Жалилов.

Нукусский филиал Ташкентского государственного аграрного университета:

Раджаббой Жумашов, Бердияр Жаллыбеков.

Министерство сельского и водного Хозяйства:

Хусниддин Марданов, Шакарбой Жаникулов.

Европейские эксперты. Университет Пизы, Италия:

Алессандра Гуиди, Франческо ДиИаково.

Словацкий сельскохозяйственный университет в Нитре, Словакия:

Питер Массани, Норберт Лукас, Мариан Ковач.

Экология и охрана окружающей среды

Бухарский государственный университет:

Якуб Холов, Хафиза Артикова, Мехринисо Рахматова.

Каракалпакский государственный университет:

Бахытбай Палуанов, Рустам Ешниязов, Эльмира Ешниязова

Европейские эксперты. Университет Пизы, Италия:

Алессандра Гуиди, Кэтрин Айзекс.

Медицина

Ташкентский педиатрический медицинский институт:

Игорь Вихров (редактор), Шерзод Аширбаев (координатор), Назифа Агзамова, Гузала Мамедова, Собир Нурходжаев, Дано Эгамбердиева.

Самаркандский государственный медицинский институт:

Зафар Аминов.

Андижанский государственный медицинский институт:

Камолиддин Салахиддинов, Бобир Эргашев.

Бухарский государственный медицинский институт имени Авиценны:

Максуд Таиров.

Ташкентская медицинская академия:

Уткирбек Маткулиев, Джахангир Турсунов.

Европейские эксперты: Университет Пизы, Италия:

Франческо Форнайи, Джанфранко Натале.

Университет Порту, Португалия: Энрике Баррос, Ракель Лукас.

Гентский университет, Бельгия: Дирк Эвонтс.

Ветеринария

Самаркандский сельскохозяйственный институт:

Шавкат Хасанов, Насриддин Дилмуродов, Жасурбек Юлчиев, Рахматилла Рузикулов, Акмал Абруев, Ибрагим Ганиев, Равшан Давлатов.

Нукусский филиал Ташкентского государственного аграрного университета:

Раджаббой Жумашов.

Европейские эксперты: Университет Пизы, Италия:

Алессандра Гуиди, Франческо ДиИаково.

Словацкий сельскохозяйственный университет в Нитре, Словакия:

Питер Массани, Норберт Лукас, Мариан Ковач.

МЕДИЦИНА

1. Введение

В годы независимого развития Республики Узбекистан созданы крепкие основы обновления системы здравоохранения в нашей стране. Сформирована абсолютно новая и уникальная система по бесплатному, высококвалифицированному медицинскому обслуживанию населения, состоящая из специализированных областных клиник, включая их отделения в городах и районах, службы скорой медицинской помощи, отвечающих высоким требованиям и международным стандартам.

Более 3000 сельских врачебных пунктов, действующих в нашей стране, играют важную роль в реформировании и усилении работы нижнего звена системы здравоохранения. Сельские врачебные пункты, оснащенные современной медицинской техникой и укомплектованные врачами общей практики учреждения, пришедшие на смену существовавшим 23 года назад фельдшерско-акушерских пунктов. Сегодня СВП служат не только охране здоровья, но и содействует повышению медицинской культуры у жителей села.

Вместе с тем для оптимизации сетей учреждений здравоохранения на уровне районов и областей, организованы компактные районные медицинские объединения, областные многопрофильные клиники и поликлиники с хорошим уровнем оснащенности и укомплектованные квалифицированными кадрами.

Произошло еще одно важное изменение которое способствовало, организации на базе научных школ здравоохранения 10 республиканских специализированных научно-практических медицинских центров. Эти центры действуют в таких направлениях, как хирургия, урология, кардиология, глазная микрохирургия, акушерство и гинекология, педиатрия, терапия и медицинская реабилитация, дерматология и венерология, фтизиатрия и пульмонология, а также эндокринология. Медицинские центры имеют кадры с высокой профессиональной подготовкой и квалификацией, которые оказывают населению высокотехнологичные услуги с использованием современного оборудования.

За минувшие годы все усилия в области медицины были направлены прежде всего на долгосрочную цель, то есть сохранение и улучшение генофонда нации, увеличение продолжительности и уровня жизни населения, формирование и воспитание здорового поколения. Естественно, для реализации этих масштабных задач пришлось провести работу по изменению психологии и сознания людей.

В рамках специальной государственной программы во всех областях организована сеть центров скрининга матери и ребенка в перинатальных центрах, что стало важным фактором дальнейшего улучшения показателей здоровья.

В результате комплексных усилий за 23 года независимости смертность матерей в нашей стране сократилась в 3,1 раза, в то время как детская смертность сократилась – в 3,2 раза. В результате реализации программы «Скрининг матери и ребенка» с 2000 года в 1,8 раза сократились случаи рождения детей с врожденными патологиями. В настоящее время 92 процента детей нашей страны по показателям развития полностью отвечают стандартам Всемирной организации здравоохранения. Именно поэтому реализуемая в Узбекистане национальная модель охраны здоровья матери и ребенка «Здоровая мать – здоровый ребенок» признана как одна из эффективных стратегий достижения Целей развития тысячелетия.

Как репрезентативная информация стоит особо отметить, что за последние 5 лет рождаемость детей с пороками развития сократилась в 1,3 раза. Заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями среди детей 6-15 лет снизилась на 9,7%, пневмонией – на 49,1%, бронхитом – на 32,8%, сколиозом – на 32,7%.

В процессе настоящего реформирования важное значение имеет и вопрос подготовки высококвалифицированных медицинских кадров. В настоящее время наряду с Ташкентской Медицинской Академией действуют Ташкентские Институт Педиатрии, фармацевтики, Институт усовершенствования врачей, высшие медицинские вузы в Самарканде, Андижане, Бухаре, Ургенче, Нукусе и других городах. Недавно на ряду с имевшимися, согласно постановлению Президента нашей страны от 22 июля 2014 года, пополнился еще одним высшим учебным заведением – Ташкентским Государственным Стоматологическим Институтом. Кроме этого сформирована принципиально новая система организации подготовки медсестер с высшим образованием.

Услуги первой медицинской помощи в Узбекистане бесплатны. На этой же основе оказываются услуги по экстренной медицинской и педиатрической помощи, медицинской помощи беременным женщинам включая в родильных домах, лечение онкологических, инфекционных и других социальных заболеваний. В этом заключается уникальность медицины Узбекистана.

С учетом этих достижений в медицине и других преимуществ, мы имеем все основания подтверждать правильность и эффективность выбранной модели здравоохранения. Сегодня высокотехнологичные и сложные операции проводятся не только в столице, но и в областных лечебных учреждениях, что является одним из высоких достижений этой модели.

Стоит отметить, что из года в год увеличиваются объемы средств, выделяемых из государственного бюджета на развитие сферы. К примеру, в то время как в 2012 году на развитие здравоохранения из государственного бюджета было выделено 2,8 триллиона сумов, то в 2013 году этот показатель достиг 3,4 триллиона сумов. В 2014 году на дальнейшее улучшение системы здравоохранения выделили 4,3 триллиона сумов.

Объем инвестиций в сферу здравоохранения в 2013 году увеличился в 3,8 раза по сравнению с 2010 годом. В результате было реконструировано и сдано в эксплуатацию 295 медицинских объектов.

Текущее усилие направлено на улучшение образования, включая развитие тренинговых программ в области различных предметов и специальностей. Как часть таких программ и методов в данное время специальные усилия базируются на так называемый «Тюнинг Методологию» Такой метод разработки учебных программ по предметам и специальностям, как Тюнинг впервые начался в 2000 году как проект, инициированный Европейскими вузами и поддержанный Европейской Комиссией. Со временем Тюнинг вышел за границы Евросоюза и постепенно трансформировался в глобальную методологическую систему, охватившую сферы образования многих регионов мира, например, Южной Америки, Африки, Азии и так далее. В данное время как часть тюнинга высшее образование в здравоохранении прогрессирует. Это говорит о том, что для того, чтобы достичь своего рода повышения уровня информированности и образовательного понимания в разных системах высшего образования ключевым моментом является участие всех сторон. Тюнинг методология не переносит систему в разных округах, она скорее позволяет выровнять и сводить на общих потребностях, которые могут быть достигнуты различными способами, основанными на различных географических и культурных контекстах.

Опираясь на Тюнинг методологию, проект UZHELTH начался в декабре 2013 года, и он уже является популярным. Проект UZHELTH нацелен на определение информации по компетенциям и результатам обучения в области медицины, сельского хозяйства, ветеринарии, экологии и пищевой безопасности. Члены проектной команды выражают свою глубокую признательность за всемерную поддержку коллег из Европейских вузов, а также координаторов проекта из Пизанского Университета.

Наиболее распространенное название исследования общественного здравоохранения в последние десятилетия была «социальная гигиена и организация здравоохранения». Тем не менее, термин "социальная гигиена" неточно и неполно характеризует нашу тему, особенно в настоящее время, когда в области общественного здравоохранения Узбекистана, как и всей экономики страны, всего общества являются проблемы обновления, реконструкции, реформирования. Изучение общественного здравоохранения должно реагировать на развитие общества, социальной политики государства, социальные программы. Эта дисциплина больше, чем другие, призвана помочь решить эти проблемы. По сути это наука о стратегии и тактике медицинской помощи, так как основана на изучении общественного здравоохранения и разрабатывает организационные, медицинские и социальные предложения, направленные на улучшение уровня общественного здоровья и качества медицинской помощи. Общественная дисциплина здравоохранения изучает законы общественного здоровья и здравоохранения с целью разработки научно обоснованных стратегических и тактических предложений по защите и улучшению состояния здоровья

населения и организации здравоохранения и социального обеспечения. В отличие от большинства медицинских и, прежде всего, клинических дисциплин, имеющих дело с человеком и его проблем со здоровьем, наше исследование изучает здоровье и безопасности (здоровья) сообществ (населения), группы людей, т.е. оно напрямую сталкивается с социальными проблемами и процессами и, таким образом, служит связующим звеном между медициной и другими дисциплинами, в частности, социологии, сельского хозяйства, ветеринарии и экологии.

Например, окружающая среда была постоянной темой общественного здравоохранения и профилактических мероприятий, так как многие агенты, которые вызывают болезни, появляются из-за человеческой деятельности, и их можно контролировать, усиливая, таким образом, здоровье и профилактику болезней. Как общественная "выгода", качество окружающей среды должно быть защищено для всех и быть лучше, и чтоб могло защитить себя от загрязняющих веществ, вызывающих заболевания. В течение многих столетий правительства старались защитить и улучшить качество окружающей среды. Сегодня во многих развитых странах были приняты весьма важные законодательные акты, ограничивающие выбросы в атмосферу загрязняющих веществ от транспортных средств, от стационарных источников, таких как электростанции. Очень часто имеется и общее законодательство -обеспечение качества воды и безопасности пищевых продуктов. Развивающиеся страны также сталкиваются с проблемой предотвращения ухудшения состояния окружающей среды и загрязнения окружающей среды, проблемы, как угроза производства, движущейся из развитых стран в развивающиеся страны. Кроме того, многие из этих стран все еще пытаются реализовать самые основные методы общественного здравоохранения, такие как проблема чистой питьевой воды и здоровой пищи.

Истощение природных ресурсов сокращает базу для сельскохозяйственного производства в будущем и повышает зависимость от рисков, тем самым создавая большие экономические потери и влияет на здоровье населения. Тем не менее, эти расходы часто могут быть сведены к минимуму за счет сочетания реформ в области политики и инновационных институциональных решений, и технологий. Комплексный подход к политике в области общественного здравоохранения необходим при осуществлении программ в области сельского хозяйства и окружающей среды, а также в области изменения климата и биотоплива в целях повышения уровня здоровья населения. Интенсивное сельское хозяйство помогло ограничить изменение естественных экосистем, но зачастую оно несет расходы на окружающую среду и здоровье человека. Эти вопросы очень актуальны сегодня и вопросы взаимодействия между системой общественного здравоохранения, ветеринарии, сельского хозяйства и окружающей среды, неотъемлемой частью которого они являются, само по себе требует детального рассмотрения.

2. Описание предметного направления

Знание системы здравоохранения и качества здоровья в популяции связаны с уровнем развития каждого общества. На самом деле, обновление медицинской практики наряду с передовым опытом в области научной деятельности и эффективного высшего образования в области медицины и здравоохранения представляют собой постоянные проблемы для социально-экономического развития самого общества

Как часть реформ, принятая в Республике Государственная программа реформирования системы здравоохранения явилась основным нормативным документом планирования и прогнозирования кадров здравоохранения страны. Отправными точками для реформирования системы медицинского образования явились: Законы Республики Узбекистан «Закон об охране здоровья граждан», «Об образовании», «О Национальной программе по подготовке кадров» и ряд других нормативных документов.

На сегодняшний день завершены два этапа Национальной программы по подготовке кадров. На основе проведенного анализа итогов работы первых двух этапов, начиная с 2005 года, проводится дальнейшее развитие, усовершенствование и внедрение накопленного опыта работы по подготовке кадров.

В свою очередь, эффективность любого программного документа обусловлена возможностью его дальнейшего развития в соответствии с приобретенным опытом. Более того, в социальном и экономическом контексте меняющимися потребностями общества, тенденциями общественного и мирового развития. В связи с этим необходимо отметить достижения и проблемные вопросы медицинского образования в свете решения поставленных задач.

В 41-статье Закона об охране здоровья граждан определено, что право на занятие медицинской деятельностью имеют лица, получившие диплом об окончании высшего медицинского учебного заведения в Республике Узбекистан.

Подготовка врачебных кадров в системе здравоохранения республики обеспечивается системой 9 высших медицинских государственных образовательных учреждений: 1 медицинская академия, 5 институтов и 3 их филиала.

Указом Президента Республики Узбекистан 10.11.1998 г. N УП-2107 «О государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан» начиная с 1999/2000 учебного года, при лечебных факультетах медицинских ВУЗов открыты факультеты по подготовке медицинских сестер высшей квалификации со сроком обучения 3 года на базе среднего медицинского образования. Основным мероприятием по реализации государственной программы реформирования системы здравоохранения в 1998-2005 годах явился переход к двухуровневой подготовке врачей: врача общей практики с 5-7 летним обучением и врачей по узкой специальности – 2-3 года на базе бакалавриата.

Высшее медицинское образование, согласно утвержденным Государственным образовательным стандартам нацелено на подготовку врачей общей практики, общих специалистов – педиатров, стоматологов, гигиенистов-эпидемиологов, а также врачей общей практики - педагогов.

Обучение проводится в соответствии с государственными образовательными стандартами по всем специальностям. Выпускникам медицинских институтов по итогам Государственной аттестации выдается диплом специалиста - врача с правом самостоятельной практической деятельности на первичном звене здравоохранения.

В настоящее время заказчиком профессионального образования выступает не только государство, но и сам его потребитель – и хотя государственное планирование все еще остается преобладающим в странах СНГ, предлагается немало новых подходов к кадровому планированию и прогнозированию в разных секторах с учетом динамического характера рыночной реальности. Обучение специалистов осуществляется на грантной (бюджетной) и контрактной (платной) основах.

Большое внимание уделяется маркетинговым исследованиям в сфере профессионального образования. Рыночная реальность требует, чтобы подготовка кадров шла с учетом состояния здоровья населения и потребности в его медицинском обслуживании, а также экономики регионов, процессов, происходящих в сфере занятости кадров. Все это требует изучения состояния отраслевого и территориального принципов планирования, подготовку, повышения квалификации кадров, прогнозирования состояния здоровья, заболеваемости и соответственно обеспеченности регионов работниками системы здравоохранения на перспективу.

Вместе с тем за последнее время в нашей республике накопился положительный опыт по подготовке, распределению, трудоустройству и использованию медицинских кадров, которые связаны с:

- переходом на международные стандарты подготовки кадров;
- подготовкой врачей общей практики (семейных врачей).
- государственным распределением выпускников вузов (с 2006 года).
- созданием системы непрерывного образования, в том числе медицинских работников.
- улучшением статистики кадрового потенциала.
- возможностью большого выбора пациентами медицинских учреждений и медицинского персонала.

Кроме того, ряд правительственных решений позволили существенно модернизировать материально-техническую базу образовательного процесса в вузах, улучшить жилищно-бытовые условия студентов, ввести новые и реконструировать функционирующие спортивные сооружения.

Одновременно продолжается внедрение новых педагогических технологий и инноваций, обязательными стали современные технические средства обучения с использованием информационных технологий. Ведущие

медицинские вузы страны начали внедрять так называемое модульное обучение, основанное на решении клинических проблем в целом. Данная технология в мировой практике медицинского образования является одной из наиболее прогрессивных и способствует развитию логического самостоятельного мышления, что крайне необходимо развивать на этапе обучения будущего врача.

Также руководством страны инициировано принятие решений о повсеместном внедрении информационно-коммуникационных технологий в процесс обучения и повышения уровня знаний иностранных языков профессорско-преподавательского состава. Данные шаги представляются крайне важными, поскольку медицина признана одной из наиболее динамично развивающихся отраслей, и зачастую те методы, и направления, которые сегодня являются общепринятыми, завтра могут утратить свою актуальность.

В связи с этим учебные программы на всех этапах врачебного образования постоянно обновляются путем введения в образовательный процесс новых подходов в понимании причин и механизмов, диагностики и лечении болезней человека. Одним из важнейших современных требований является повсеместное внедрение стандартов и протоколов лечебно-диагностического процесса в лечебно-профилактических учреждениях как республиканского, областного, так и районного уровней. Указанные стандарты и протоколы разрабатываются силами ведущих медицинских образовательных и научных учреждений страны на основе так называемой доказательной медицины. Последняя подразумевает составление рекомендаций на основе анализа точных научных данных, размещаемых на Интернет-ресурсах.

Следует отметить, что более 80 процентов Интернет-ресурсов в сфере научной медицины составляют источники на английском языке. Полноценный подход к пользованию доказательной медициной, разработке стандартов и протоколов лечения, обновлению учебных программ и, в конечном итоге, расширению профессионального кругозора диктует необходимость знания английского языка, умения пользоваться научными интернет-данными. Это позволит использовать научные данные в Интернете, а также разработку стандартов и протоколов лечения, обновление учебных программ и, в конечном счете, это позволит легче расширять новые профессиональные горизонты.

Вместе с тем одной из отличительных особенностей медицинского образования является обязательное освоение практических (клинических) навыков «у постели больного» (ведение больных, участие в клинических обходах, операциях, манипуляциях и т.д.). В связи с этим обязательным условием качественной подготовки врачей является интеграция образования и производства, в данном случае медицинских вузов и клиник ведущих центров. То есть, медицинские вузы в качестве клинических баз используют ведущие медицинские учреждения. В обучении студентов задействованы не только педагоги вузов, но и научные работники и опытные врачи.

Как следствие, вышесказанное накладывает большую ответственность на профессорско-преподавательский состав медицинских вузов страны. Поэтому педагоги активно изучают и внедряют в учебные программы рекомендации международных организаций (ВОЗ, ЮНИСЕФ, Глобальный фонд и другие) и высокоэффективную практику ведущих зарубежных государств в сфере охраны здоровья матери и ребенка, борьбы с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, обеспечение эпидемиологического благополучия в стране и другие.

3. Основные степени в рамках получение медицинского образования на трех уровнях

Ниже представлены типичные специальности, получаемые выпускниками медицинских вузов на трех уровнях обучения согласно государственным стандартам и нормативным документам высшей аттестационной комиссии Республики Узбекистан.

Типичные специальности, получаемые выпускниками медицинских вузов на уровне бакалавриата согласно Постановлению Кабинета министров Республики, Узбекистан о внесении изменений и дополнений в Постановление Кабинета министров от 16 августа 2001 года № 343 «об утверждении государственных образовательных стандартов высшего образования» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2015 г., № 2, ст. 21).

Таб.1. Специальности бакалавриата

№	ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ Здравоохранение	500 000 510 000
1	Направление образования: Лечебное дело	5510100
2	Направление образования: Педиатрическое дело	5510200
3	Направление образования: Медико-профилактическое дело	5510300
4	Направление образования: Стоматология	5510400
5	Направление образования: Фармация (по видам)	5510500
6	Направление образования: Промышленная фармация (по видам)	5510600
7	Направление образования: Высшее медсестринское дело	5510700
8	Направление образования: Военная медицина	5510800

Таб.2. Специальности магистратуры

№	ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ Здравоохранение	Шифр
1	Акушерство и гинекология	5A510101
2	Эндокринология	5A510102
3	Терапия (по направлениям)	5A510103
4	Оториноларингология	5A510104
5	Кардиология	5A510105
5	Офтальмология	5A510106

6	Инфекционные болезни (по направлениям)	5A510107
7	Дерматовенерология	5A510108
8	Неврология	5A510109
9	Онкология общая	5A510110
10	Психиатрия	5A510111
11	Хирургия (по направлениям)	5A510112
12	Функциональные и инструментальные методы диагностики (по направлениям)	5A510113
13	Нейрохирургия	5A510114
14	Управление здравоохранением (по направлениям)	5A510115
15	Медицинская психология	5A510116
16	Урология	5A510117
17	Морфология (по направлениям)	5A510118
18	Наркология	5A510119
19	Анестезиология и реаниматология	5A510120
20	Травматология и ортопедия	5A510121
21	Семейная медицина	5A510122
22	Судебно-медицинская экспертиза	5A510123
23	Патологическая анатомия	5A510124
24	Экстренная медицинская помощь	5A510125
25	Фармакология	5A510126
26	Педиатрия (по направлениям)	5A510201
27	Детская хирургия	5A510202
28	Детская анестезиология и реаниматология	5A510203
29	Детская кардиология и ревматология	5A510204
30	Детская неврология	5A510205
31	Неонатология	5A510206
32	Детская и подростковая гинекология	5A510207
33	Гигиена (по направлениям)	5A510301
34	Стоматология (по направлениям)	5A510401
35	Фармацевтическая химия и фармакогнозия	5A510501
36	Биотехнология лекарственных растений	5A510601
37	Технология иммунобиологических и микробиологических препаратов	5A510602
38	Промышленная технология лекарств	5A510603
39	Военно-медицинская подготовка	5A510801

Паспорта специальностей научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации в медицине (третий уровень). Утверждено Постановлением Президиума Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан от 24 сентября 2009 г. №157/11.

Таб.3. Степень доктора наук в медицине

№	МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ	14.00.00
1	акушерство и гинекология	14.00.01

2	анатомия человека	14.00.02
3	Эндокринология	14.00.03
4	болезни уха, горла и носа	14.00.04
5	внутренние болезни	14.00.05
5	Кардиология	14.00.06
6	Гигиена	14.00.07
7	глазные болезни	14.00.08
8	Педиатрия	14.00.09
9	инфекционные болезни	14.00.10
10	кожные и венерические болезни	14.00.11
11	лечебная физкультура и спортивная медицина	14.00.12
12	нервные болезни	14.00.13
13	Онкология	14.00.14
14	патологическая анатомия	14.00.15
15	патологическая физиология	14.00.16
16	нормальная физиология	14.00.17
17	Психиатрия	14.00.18
18	лучевая диагностика, лучевая терапия	14.00.19
19	Токсикология	14.00.20
20	Стоматология	14.00.21
21	травматология и ортопедия	14.00.22
22	гистология, цитология и эмбриология	14.00.23
23	судебная медицина	14.00.24
24	Фармакология	14.00.25
25	Фтизиатрия	14.00.26
26	Хирургия	14.00.27
27	Нейрохирургия	14.00.28
28	гематология и переливание крови	14.00.29
29	Эпидемиология	14.00.30
30	авиационная, космическая и морская медицина	14.00.32
31	общественное здоровье и здравоохранение	14.00.33
32	восстановительная медицина, курортология и физиотерапия	14.00.34
33	детская хирургия	14.00.35
34	аллергология и иммунология	14.00.36
35	анестезиология и реаниматология	14.00.37
36	медицинская генетика	14.00.38
37	ревматология	14.00.39
38	Урология	14.00.40
39	трансплантология и искусственные органы	14.00.41
40	клиническая фармакология	14.00.42
41	Пульмонология	14.00.43
42	сердечно-сосудистая хирургия	14.00.44
43	Наркология	14.00.45

44	детские инфекционные болезни	14.00.46
45	Гастроэнтерология	14.00.47
46	клинико-лабораторная и функциональная диагностика	14.00.48
47	геронтология и гериатрия	14.00.53

4. Основные виды трудоустройству выпускников после трехуровневого образования

На 1 января 2014 года в системе здравоохранения Республики Узбекистан работали около 73.000 врача и 300.000 работников со средним медицинским образованием, на 10 тыс. населения приходилось 25,7 врача и 106,0 средних медицинских работников. Если сопоставить эти данные с показателями обеспеченности врачебными кадрами по Европейскому союзу в целом (35,2), Российской Федерации (43,1), Казахстану (37,1), то можно отметить, что в Узбекистане сравнительно низкая обеспеченность врачами.

Несмотря на достаточную обеспеченность врачами в среднем по Узбекистану, в ряде регионов их всё ещё не хватает. Это объясняется, как недостатком, так и неравномерным распределением по службам здравоохранения и нерациональным использованием медицинских кадров.

Одними из причин дефицита медицинских кадров с высшим образованием являются – с одной стороны неконкурентоспособность абитуриентов из областей с низкой обеспеченностью кадрами при поступлении в высшие медицинские учебные заведения, а с другой стороны – выпускники ВУЗов по тем или иным причинам (продолжают учебу и далее остаются, выходят замуж и т.д.) не всегда возвращаются для работы по месту жительства. Соответственно показатели обеспеченности врачами населения, проживающего в сельской местности, более чем в 2 раза ниже обеспеченности городского населения.

Необходимо отметить, что, несмотря на постоянное увеличение числа выпускаемых врачей диспропорция в составе и структуре медперсонала сохраняется. Серьезную проблему составляют существенные различия кадрового обеспечения городской и сельской местности, несоответствие подготовки специалистов подробностям практического здравоохранения и задачам реструктуризации отрасли.

Накопилось много проблем связанных с трудоустройством медицинских кадров по специальностям по объективным и субъективным причинам, в этой связи разработка и подготовка ключевых ориентиров по специальности «Медицина» таких как UZHEALTH, которое может стать одним из самых весомых ответов на имеющиеся вызовы в системе кадрового обеспечения врачами в Республике Узбекистан.

4.1. Выпускники бакалавриата медицинских вузов

При обучении на первой ступени образования (7 лет) — бакалавриате — все медицинские вузы ориентированы на подготовку врачей общей практики (общего педиатра, общего терапевта, общего гигиениста-эпидемиолога, общего стоматолога), которые подготовлены для работы в первичном звене

здравоохранения, в частности, в сельских врачебных пунктах и в семейных поликлиниках. В целом по Узбекистану создано, перестроено и заново введено в эксплуатацию порядка 3000 тысяч СВП по всей Республике и 150 семейных поликлиник в городе Ташкенте. Переход к подготовке врачей общей практики позволило обеспечить квалифицированной медицинской помощью все население Узбекистана, в первую очередь сельское. Таким образом, выпускник медицинских вузов получает степень бакалавра и специальность - врач общей практики, соответственно он имеет возможность трудоустроиться в СВП и семейные поликлиники.

4.2. Выпускники магистратуры медицинских вузов

Вторая ступень медицинского образования — магистратура (2-3 года) — предусматривает подготовку врачей по 39 узким специальностям (хирурги, кардиологи, офтальмологи, инфекционисты и другие), которые подготавливаются для работы в специализированном звене здравоохранения, медицинских образовательных и научных учреждениях.

Необходимо отметить, что в медицине подготовка узких специалистов для практического здравоохранения осуществляется также через клиническую ординатуру (2 года), являющуюся одним из видов подготовки и переподготовки кадров. Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 18 декабря 2009 года «О совершенствовании системы повышения квалификации и переподготовки медицинских работников» утверждено положение о клинической ординатуре, где подготавливают врачей по 43 узким клиническим специальностям.

Таким образом, выпускники магистратуры, клинической ординатуры и врачи ВОП после специализации в ТашиУВ имеют более широкие возможности трудоустройства, начиная от стационаров специализированной помощи и заканчивая Республиканским научными медицинскими центрами.

4.3. Выпускники докторантуры медицинских вузов

С 1 января 2013 года в Республике была введена одноступенчатая система послевузовского образования с защитой и присуждением ученой степени доктора наук в соответствии с общепринятыми международными требованиями и стандартами. Таким образом институт стажеров-исследователей-соискателей (аспирантов) был упразднен с переводом обучающихся в нем лиц в институт старших научных сотрудников-соискателей, путем аттестации и критической экспертизы тем диссертационных исследований в соответствии с новыми требованиями к послевузовскому образованию.

Таким образом, в рамках третьей ступени подготовки специалистов врачей выставлены следующие требования:

- ученой степени доктора наук присуждается научными советами по присуждению ученой степени доктора по соответствующим направлениям науки лицам, имеющим высшее образование со степенью "магистр" и защитившим докторскую диссертацию по итогам научных изысканий в институте старших научных сотрудников - соискателей;

- в институт старших научных сотрудников-соискателей принимаются лица со степенью "магистр", обладающие стажем научной и научно-педагогической деятельности (не менее двух лет), либо имеющие ученую степень кандидата наук, добившиеся определенных научных результатов (научные публикации, участие в научных конференциях, семинарах и "круглых столах" и других), которые могут составить основу диссертационного исследования на соискание ученой степени доктора наук;
- к защите докторских диссертаций допускаются также лица, оформленные в установленном порядке в качестве самостоятельного соискателя, имеющие высшее образование со степенью "бакалавр" или "магистр", стаж практической работы не менее 3 лет, обладающие склонностью к научным изысканиям и имеющие определенные научные достижения (патенты на изобретения, научные публикации, участие в научно-технологических разработках и другое), соответствующие установленным требованиям.
- Как правило, у выпускников третьей ступени или докторов наук, имеются практически безграничные возможности трудоустройства в любом учреждении специализированного звена здравоохранения, научных исследовательских организациях, медицинских вузах и так далее. Тем не менее, наибольшее количество остепенённых врачей имеется в медицинских вузах, где они занимают высшие административные или научно-руководящие должности.

Тем не менее с 1 июля текущего года в Узбекистане вводится двухуровневая система послевузовского образования. Это предусмотрено указом Президента Шавката Мирзиёева. Новая система будет включать в себя базовую докторантуру (с защитой диссертации и присуждением ученой степени доктора философии — PhD в соответствующей отрасли науки) и докторантуру (с защитой диссертации и присуждением ученой степени доктора наук — Doctor of Science, ScD). В соответствии с указом, степень PhD присуждается лицам, имеющим степень магистра или высшее образование (по программам специальности), либо завершившим клиническую ординатуру (для медицинских наук), и защитившим диссертацию. Степень ScD присуждается лицам, имеющим ученую степень кандидата наук или PhD или другие приравненные к ним ученые степени, полученные в зарубежных государствах, и защитившим диссертацию.

В базовую докторантуру принимаются лица, имеющие степень магистра или высшее образование, либо завершившие клиническую ординатуру, а в докторантуру — лица со степенью кандидата наук или PhD или другими приравненными к ним степенями, полученными за рубежом.

К защите докторских диссертаций на соискание степени PhD и ScD допускаются также лица, имеющие указанные выше степени и оформленные в качестве самостоятельного соискателя.

Соответственно, обучающиеся и завершившие обучение лица, не имеющие степень кандидата наук или PhD или приравненные к ним степени, могут

продолжить обучение или защитить диссертацию на соискание степени PhD. Планируется разработка усовершенствованных государственных требований к послевузовскому образованию, а также требований к содержанию и качеству диссертационных работ на соискание степеней PhD и ScD с учетом общепринятых международных стандартов. Кроме того, должен быть усовершенствован порядок признания и нострификации (установления эквивалентности) документов об ученых степенях, выданных в зарубежных странах.

Прием в базовую докторантуру и докторантуру осуществляется в пределах бюджетных средств, ежегодно выделяемых на эти цели Академии наук, министерствам, ведомствам и учреждениям, осуществляющим послевузовское образование. С 1 июля лица, обучающиеся в базовой докторантуре, будут получать стипендию, приравненную к базовым размерам должностного оклада стажера-исследователя, а обучающиеся в докторантуре — к базовым окладам старших научных сотрудников, имеющих ученую степень кандидата наук (не имеющего ученого звания).

5. Наиболее важные компетенции в предметной области «медицина»

С 2006 года в Узбекистане осуществляется подготовка врачей общей практике. В связи с этим Министерством Здравоохранения была составлена квалификационная характеристика ВОП врача в последней редакции от 2009 года. Ниже представлен список компетенций, указанных в квалификационной характеристике ВОП врача и которые используются в качестве ключевых ориентиров при подготовке ВОП врачей в медицинских вузах Узбекистана.

5.1. Общие знания

Основы законодательства Республики Узбекистан в области охраны здоровья граждан, управления здравоохранением, ответственности медицинских работников, их льгот и гарантий. Нормативно-правовые акты МЗ РУз в форме приказов, положений, правил и инструкций, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения и их служб.

1. Общие вопросы организации деятельности врача общей практики в Республике.
2. Закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.
3. Основные закономерности общей патологии, роль причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний.
4. Общие закономерности патогенеза, морфогенеза, основные аспекты учения и болезни.
5. Причины, механизмы развития и проявления общебиологических патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний.
6. Механизмы адаптации клеток, тканей, органов к действию различных факторов среды, механизмы дезадаптации и реадaptации.
7. Этиология, патогенез и патоморфология ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных,

иммунопатологических, опухолевых, наследственных и других заболеваний.

8. Сущность методик исследования различных функций организма для оценки состояния его здоровья, которые широко используются в медицинской практике;
9. Методологические основы медикаментозного и немедикаментозного лечения и профилактика распространенных заболеваний человека.

5.2. Общие умения.

1. Оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности.
2. Оценивать и объяснять возрастные особенности организма человека и его функциональных систем.
3. Разбираться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез.
4. Оценивать роль типовых патологических процессов в динамике развития различных по этиопатогенезу заболеваний – воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых, наследственных и других.
5. Использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов лечения и профилактики распространенных заболеваний человека.
6. Использовать принципы “доказательной” лекарственной терапии.
7. Интерпретировать полученные медико-биологические знания при изучении клинических дисциплин и в лечебно-профилактической деятельности ВОП.

5.3. Специальные знания и умения.

1. Проведение санитарно-просветительной работы по воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития заболеваний.
2. Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска.
3. Осуществление динамического наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением врачебного обследования и необходимых оздоровительных мероприятий.
4. Своевременная диагностика, оказание срочной помощи при неотложных состояниях и острых заболеваниях.
5. Внебольничная диагностика распространенных заболеваний.
6. Своевременная госпитализация больных в необходимом порядке.
7. Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в том объеме, который соответствует требованиям Квалификационной характеристики.
8. Проведение медицинского обследования в установленном порядке.
9. Организация медико-социальной и бытовой помощи совместно с органами социальной защиты и службами милосердия одиноким, престарелым, инвалидам, больным с тяжелыми формами хронических заболеваний.

10. Организация консультативной помощи семье по вопросам вскармливания, воспитания детей, подготовки их к детским дошкольным учреждениям, школе, их профориентация.
11. Иммунопрофилактика.
12. Планирование семьи. Этика, психология, гигиена, социальные и медико-социальные аспекты семейной жизни.
13. Ведение форм учетной и отчетной медицинской документации.
14. Проведение научных исследований по специальности ВОП.

5.4. Должен уметь (практические навыки)

1. Обязан владеть врачебными манипуляциями терапевтического профиля – уметь оказывать квалифицированную терапевтическую помощь взрослым и детям при распространенных заболеваниях внутренних органов.
2. Проводить основные врачебные лечебно-диагностические мероприятия; оказывать помощь при смежных заболеваниях и неотложных состояниях.
3. Владеть методами формирования здорового образа жизни семьи и неукоснительно соблюдать требованиям врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
4. Проводить врачебное обследование, анализировать и оценивать данные физического исследования больного.
5. Составлять план лабораторных, функциональных и инструментальных методов обследования.
6. Давать клиническую оценку результатов общего анализа крови, мочи, мокроты, желудочного сока, дуоденального содержимого, копрограммы, ликвора, лучевых, электрофизиологических и других распространенных в клинической практике диагностических методов исследования.
7. Формулировать в своих заключениях диагностические решения (клинический или предварительный диагноз) в соответствии с требованиями МКБ 10.
8. Владеть принципами и методами профилактики наиболее распространенных заболеваний. Четко дифференцировать “факторы риска”.
9. Владеть современными принципами и методами лечения наиболее распространенных заболеваний. Использовать главные принципы “доказательной медицины и лекарственной терапии”

6. Описание уровней согласно компетенций

Для внесения ясности в происхождении терминологии, которая используется в процессе разработки ключевых ориентиров участниками проекта Темпус UZHEALTH были изучены процессы тюнинга в Странах ЕС, Южной Америки и Российской Федерации. В этой связи приведем ряд определений, которыми пользуются все участники проектов Тюнинг во всем мире и которые были разработаны в рамках Болонского Процесса.

6.1 Компетенции и результаты обучения

Компетенции в области Тьюнинг методологии -это динамическое сочетание ряда параметров — знаний и их применения, умений, отношений и ответственности, описывающие результаты освоения программы/модуля обучения. В рамках Тьюнингового процесса достигнута договоренность подразделять компетенции на предметные (относящиеся к предметной области) и общие (для всех курсов/модулей данного цикла). Более подробно об этом будет сказано ниже.

Результаты обучения представляют собой утверждения относительно того, что должен достигнуть студент, с точки зрения освоения знаний и формирования понимания и способности продемонстрировать достигнутое по окончании процесса обучения. Результаты обучения отличаются от задач обучения тем, что они относятся к достижениям студента, а не к работе преподавателя. Результаты обучения должны быть подкреплены соответствующими критериями оценки, используемыми для измерения результатов, достигнутых студентом. Результаты обучения и критерии оценки, таким образом, описывают минимальные требования, которым должен соответствовать студент для получения зачетных единиц при проведении оценки.

Так во всех базовых документах Болонского процесса основной вектор развития программ высшего образования, включая программы двойных и совместных дипломов, определяется как "гармонизация их архитектуры" (Болонская и Сорбонская Декларации) посредством принятия всеми странами трех циклов высшего образования (программы подготовки бакалавров - магистров – докторов)

6.2 Определение предметных компетенций в рамках проекта UZHELTH

Рассмотрим на примере проекта UZHELTH результаты проведенных консультаций в Ташкентском педиатрическом медицинском институте. Который в рамках проекта Темпус UZHELTH совместно со специалистами 4-х других медицинских вузов Узбекистана из Андижанского Государственного Медицинского Института, Бухарского Государственного Медицинского Института, Самаркандского Государственного Медицинского Института, Ташкентской Медицинской Академии и со специалистами ведущих европейских вузов, имеющих медицинские факультеты Пизанского Университета (Италия), Университета Порту (Португалия) и Кент (Бельгия) провели ряд консультационных совещаний в период 2014-2015гг., где определили наиболее важные и имеющиеся общие методологические основы компетенции, которые необходимы для подготовки специалистов в области медицины. Таким образом, ниже представлен список общих компетенций (любезно предоставлены командой проекта TuCANEA) и специфических компетенций для предметной области «Медицина».

Список общих компетенций (TuCANEA)

1. Способность к применению анализа и синтеза
2. Способность к применению логического и критического мышления для решения проблем

3. Способность к моделированию, проектированию и прогнозированию
4. Способность к научно-исследовательской работе, используя методы и методологию научного исследования
5. Способность проявлять инициативу и предприимчивость
6. Способность к применению инноваций
7. Способность к восприятию и развитию знаний
8. Способность к образованию и самообразованию
9. Способность к осуществлению обратной связи
10. Владение знаниями профессиональной области
11. Способность к общению в поликультурной среде
12. Способность грамотно общаться на государственном, русском и иностранных языках
13. Способность к лидерству и умение работать в команде
14. Способность управления информацией
15. Способность к использованию ИКТ
16. Социальная ответственность
17. Приверженность к здоровому образу жизни
18. Приверженность к сохранению экологии
19. Правовая грамотность
20. Уметь предотвращать и разрешать конфликты
21. Патриотизм и сохранение культурных ценностей
22. Способность проявлять толерантность и уважение по отношению к другим
23. Нацеленность на качественное достижение результата
24. Способность быть гибким
25. Способность применять знания на практике
26. Ориентация на нужды потребителей
27. Способность работать самостоятельно
28. Способность адаптации к новым условиям
29. Способность принимать решения
30. Управление временем

Список специфических медицинских компетенций (Предметная группа Медицина-UZHELTH)

№	Уровни компетенций	Наименование компетенций
1		Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)
	Бакалавр	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)
	Магистр	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей

		среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса), а также с учетом своей специальности
	Продвинутый специалист	Обладать знаниями и опытом, для того чтобы распознавать обычные и редкие заболевания, а также необычные факторы, влияющие на развитие конкретного заболевания.
2	Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)	
	Бакалавр	Умение проводить полное медицинское обследование больного (выявляя признаки и симптомы)
	Магистр	Умение проводить углубленное, специализированное медицинское обследование больного
	Продвинутый специалист	Обладать знаниями и опытом, для того чтобы распознавать обычные и редкие, необычные заболевания
3	Организация соответствующих инструментальных и лабораторных исследований	
	Бакалавр	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования
	Магистр	В рамках своей специальности уметь самостоятельно проводить и правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований
	Продвинутый специалист	В рамках своей специальности уметь интерпретировать и внедрять в практику результаты инструментальных и лабораторных исследований, делать заключения
4	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам	
	Бакалавр	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам
	Магистр	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, для проведения лечения специфической нозологии или для направления больного к другим узким специалистам
	Продвинутый специалист	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, для проведения лечения специфической нозологии или для направления больного

		к другим узким специалистам, а также умение описывать необычные синдромы или расстройства
5	Умение обеспечить поддержание основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи	
	Бакалавр	Умение обеспечить поддержание основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи
	Магистр	В дополнение к навыкам бакалавра магистр должен уметь работать самостоятельно с аппаратурой в экстренных случаях в рамках своей специальности
	Продвинутый специалист	В дополнение к навыкам бакалавра Продвинутый специалист должен уметь контролировать, координировать работу отделения экстренной помощи в рамках своей специальности, уметь применять новейшую аппаратуру в случаях неотложной помощи.
6	Умение действовать эффективно и проявлять чуткость при общении с больным, с его родственниками, с коллегами, с ухаживающим персоналом, в случаях необходимости прибегать к помощи психолога/психиатра	
	Бакалавр	Умение действовать эффективно и проявлять чуткость при общении с больным, с его родственниками, с коллегами, с ухаживающим персоналом, в случаях необходимости прибегать к помощи психолога/психиатра
	Магистр	
	Продвинутый специалист	
7	Знать и уметь применять в медицинской практике этические и правовые нормы	
	Бакалавр	Знать и уметь применять в медицинской практике этические и правовые нормы
	Магистр	Глубокое знание теоретических и практических основ судебной медицины
	Продвинутый специалист	Умение анализировать сложные, впервые возникшие случаи и справляться с ними в рамках судебной медицины (т.е. новыми заболеваниями, констатация жизни)
8	Умение оценить и позаботиться о психологическом и социально значимом аспекте болезни у конкретного больного, в случае необходимости – направить больного к психиатру или в службу социальной поддержки	
	Бакалавр	Умение оценить и позаботиться о психологическом и социально значимом аспекте болезни у конкретного больного, в случае необходимости – направить больного к психиатру или в службу социальной поддержки
	Магистр	Умение применить психодинамическое и/или психофармакологическое лечение, направленное на

		поддержку больного и его родственников в случае критического стрессового состояния, связанного с болезнью.
	Продвинутый специалист	Умение контролировать стресс, связанный с заболеванием в условиях психиатрического отделения
9	Стремиться применять на практике достижения доказательной медицины	
	Бакалавр	Стремиться применять на практике достижения доказательной медицины
	Магистр	Практикуя, строго придерживаться основ доказательной медицины по своей специальности
	Продвинутый специалист	Вносить свой вклад в продвижение принципов и основ доказательной медицины
10	Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам	
	Бакалавр	Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам.
	Магистр	
Продвинутый специалист		
11	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)	
	Бакалавр	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике) назначаемого препарата (в том числе о его побочных эффектах, о взаимодействии с лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний).
	Магистр	Умение проводить общее медикаментозное лечение конкретного заболевания в рамках своей специальности в свете новейших достижений медицинской науки
	Продвинутый специалист	Постоянно обновлять свои знания, с использованием непрерывного медицинского образования (НМО) и новейших достижений медицинской науки, быть осведомленным о новейших методах лечения в рамках своей специальности
12	Обладать основными навыками при проведении стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.)	
	Бакалавр	Обладать основными навыками проведения стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.)
	Магистр	Обладать основными навыками проведения

		стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.), применять их на практике, а также совершенствовать их в рамках своей специальности.
	Продвинутый специалист	Обладать основными навыками проведения стандартных манипуляций, применять их на практике, а также уметь проводить новейшие хирургические и другие вмешательства.
13		Обладать основными навыками использования информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) применительно к медицинской специальности, умение консультироваться с соответствующими экспертами при работе с новейшим специальным оборудованием
	Бакалавр	Обладать основными навыками использования информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) применительно к медицинской специальности, умение консультироваться с соответствующими экспертами при работе с современным медицинским оборудованием
	Магистр	Использовать в своей повседневной практике информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) применительно к медицинской специальности
	Продвинутый специалист	Быть экспертом при применении информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) применительно к медицинской специальности
14		Быть компетентным в теоретических и практических вопросах общественного здравоохранения и в вопросах профилактики, включая школы здоровья
	Бакалавр	Быть компетентным в теоретических и практических вопросах общественного здравоохранения и в вопросах профилактики, включая школы здоровья
	Магистр	Быть специалистом в теоретических и практических вопросах по охране общественного здравоохранения и в сфере профилактической медицины
	Продвинутый специалист	Уметь разрабатывать новые стратегии по охране общественного здравоохранения, руководить подразделением общественного здравоохранения и профилактической медицины (включая преподавание по данной специальности)
15		Умение брать на себя инициативу в рамках своей компетенции и в экстренных случаях
	Бакалавр	Умение брать на себя инициативу в рамках своей компетенции и в экстренных случаях
	Магистр	
	Продвинутый специалист	
16		Постоянно совершенствовать свою собственную компетенцию, а также узкоспециальные навыки

	Бакалавр	Постоянно совершенствовать свою собственную компетенцию, а также узкоспециальные навыки
	Магистр	
	Продвинутый специалист	
17	Умение сопереживать (больному, его родным, коллегам, ухаживающим)	
	Бакалавр	Умение сопереживать (больному, его родным, коллегам, ухаживающим)
	Магистр	
Продвинутый специалист		
18	Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике	
	Бакалавр	Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике
	Магистр	
Продвинутый специалист		
19	Умение организовать медицинскую команду	
	Бакалавр	Умение организовать медицинскую команду
	Магистр	
Продвинутый специалист		
20	Умение работать в команде разнопрофильных специалистов, умение общаться со специалистами других дисциплин	
	Бакалавр	Умение работать в команде разнопрофильных специалистов, умение общаться со специалистами других дисциплин
	Магистр	
Продвинутый специалист		
21	Умение анализировать, синтезировать, сопоставлять данные в соответствии с логическими алгоритмами	
	Бакалавр	Умение анализировать, синтезировать, сопоставлять данные в соответствии с логическими алгоритмами
	Магистр	
Продвинутый специалист		
22	Совершенствовать медицинские знания в течение всей жизни и проходить курсы непрерывного медицинского образования	
	Бакалавр	Совершенствовать медицинские знания в течение всей жизни и проходить курсы непрерывного медицинского образования
	Магистр	
Продвинутый специалист		
23	Умение применять теоретические знания в клинической практике	
	Бакалавр	Умение применять теоретические знания в клинической

	Магистр	практике
	Продвинутый специалист	
24	Умение развивать основные навыки объяснения и преподавания медицинских предметов	
	Бакалавр	Умение развивать основные навыки объяснения и преподавания медицинских вопросов
	Магистр	Умение преподавать медицинские предметы, умение публиковать статьи в рецензируемых журналах
	Продвинутый специалист	Умение консультировать, редактировать, и быть членом редколлегии публикуемых медицинских книг/журналов
25	Обладать основными навыками проведения научных исследований в медицине	
	Бакалавр	Обладать основными навыками проведения научных исследований в медицине
	Магистр	Обладать передовыми навыками, которые позволили бы трансформировать результаты трансляционных/доклинических исследований в клинические и популяционные исследования
	Продвинутый специалист	Обладать навыками консультирования, преподавания, наставничества и руководства при проведении доклинических/клинических исследований
26	Умение критически оценивать оригинальные данные, полученные в результате научного медицинского исследования	
	Бакалавр	Умение критически оценивать оригинальные данные, полученные в результате научного медицинского исследования
	Магистр	Умение критически оценивать оригинальные данные, полученные в результате научного медицинского исследования и сравнивать их с имеющимися данными
	Продвинутый специалист	Умение развивать способность увязывать результаты собственных медицинских исследований с данными международных научных медицинских исследований

7. Дескрипторы уровней согласно результатов обучения

Участниками проекта был разработан опросник, который является частью крупномасштабной консультации, организованной проектом UZHELTH. Консорциум занимается разработкой целостного ориентированного подхода учащегося к дисциплинам общественного здравоохранения. Он включает 10 учреждений высшего образования Узбекистана, Министерства здравоохранения, сельского и водного хозяйства, высшего и среднего

специального образования, а также 4 ведущих европейских университета. Проект поддерживается Европейской Комиссией посредством программы Темпус.

В рамках проекта UZHEALTH ожидается повышение качества и актуальности учебных программ по направлениям сельское хозяйство, защита окружающей среды, общая медицина и ветеринария. Это опытный проект, разработанный для Центрально-Азиатского региона. Для достижения этих целей, участниками проекта было проведено исследование, включающее анкетирование о навыках, которые студенты приобретут к моменту окончания обучения. Чтобы обеспечить повышение качества и актуальности учебных программ выпускающих специалистов ВОП, мы ознакомились с мнением целого ряда различных и в равной степени важных групп людей: студентов, преподавателей, которые работают в университетах, выпускников (бывшие студенты), пациентов и их родственников и в последнюю очередь, тех, которые принимают выпускников на работу (работодателей).

Посредством этого опросника была оценена важность, во-первых, общих, а затем и специальных предметных навыков ВОП для профессиональной и личной жизни, распространение навыков и уровень сформированности/реализации их в ТашПМИ обучающихся или тех, которые закончили (студенты, выпускники); там, где работают (преподаватели) или же где выпускника приняли на работу (работодатели).

Вопросник состоял из двух разделов, в первом разделе респондентам было предложено оценить и определить важность, а также степень реализации на практике 26 основных навыков, во второй части вопросника были оценены 30 специализированных навыков ВОП. Далее в конце каждого раздела респонденты отмечали пять наиболее важных на их взгляд навыков, которыми должен обладать ВОП.

Число участников опроса узбекских ВУЗов

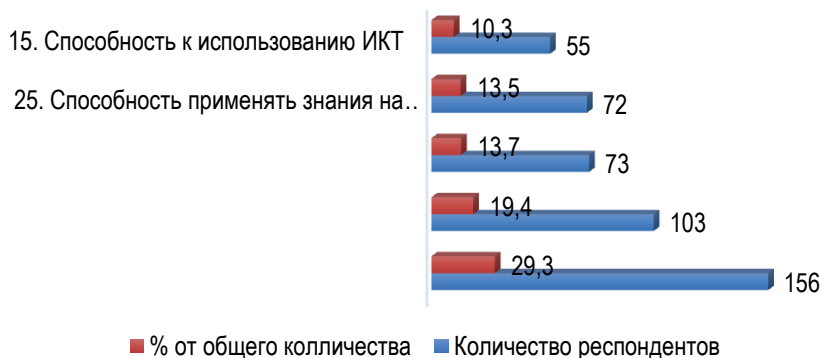
Участники	Предметная группа «Медицина»					Общее по медицине
	ТашПМИ	ТМА	АндГМИ	БухГМИ	СамГМИ	
Студенты	190	176	190	125	257	938
Магистры	88	48	86	52	85	359
Ординаторы	35	35	34	50	44	198
Преподаватели	127	59	126	55	145	512
Руководители	12	10	10	10	12	54
Пациенты	57	64	55	50	43	269
Родственники пациентов	23	25	20	20	22	110
Общее	532	417	521	362	608	2440

Результаты проведенного анкетирования среди 7 групп, состоящих из 2440 респондентов, в которые входили: 938 студентов (38%); 359 магистров (15%); 198 клинических ординаторов (8%); 512 преподавателей (21%); 54 руководителей (2%); 269 пациентов (11%); и 110 родственников пациентов (5%) показали следующие результаты.

Участники консультации



Диаграмма № 1. Общие компетенции



Среди общих навыков наиболее важным навыком, которым должен обладать ВОП, было отмечено владение знаниями профессиональной области,

которую отметили 29.3% респондентов. На втором месте респондентами была отмечена способность к применению анализа и синтеза, данный навык отметили 19.4% опрошенных. Так же 13.7% респондентов считают, что специалисты ВОП должны иметь способность грамотно общаться на государственном, русском и иностранном языках. Способность применять знания на практике считают важным 13.5%, а также способность использовать информационно-коммуникационные технологии, её отметили 10.3%.

Среди 30 соответствующих компетенции Предметная группа Медицина решила проанализировать более подробно 10 наиболее важных компетенций соответственно ответам респондентов.

Таблица 5. Общее число участников отметившие значимость и уровень достижения 10 наиболее важных значений, соответствующих компетенции (СК)

СК	Общее							
	Важность				Уровень достижений			
	1= не важно	2= важно	3= очень важно	4= сильно	1= низко	2= слабо	3= хорошо	4= на высшем уровне
1	77	165	732	1466	130	503	946	861
2	58	135	568	1679	99	450	1051	840
5	56	167	772	1445	135	490	1052	763
4	54	134	684	1568	95	503	1017	825
11	44	144	772	1480	132	568	992	748
18	72	186	869	1313	196	578	983	683
9	46	190	774	1430	148	586	1003	703
10	86	137	670	1547	107	443	1066	824
12	68	220	704	1448	130	500	1067	743
3	117	230	866	1227	175	512	1047	706

Таблица 6. Рейтинг 10 наиболее важных соответствующих компетенции (СК) (1=не важно; 2= важно; 3=очень важно; 4=существенно важно)

СК	Описание СК	Рейтинг (из общего числа участников)
2	Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)	3,59
4	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам	3,54

10	Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам	3,51
11	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)	3,51
5	Умение обеспечить поддержание основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи	3,48
1	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)	3,47
9	Стремиться применять на практике достижения доказательной медицины	3,47
12	Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных практических процедур (т.е. наложения шва, инъекции и др.).	3,45
18	Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике	3,40
3	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования	3,31

Для сравнения уровней важности и уровня реализации в настоящее время команда консультации проекта попросили указать его. Ниже приведен результат этого сравнения (см таблицу 7)

Таблица 7. Важность против достижения

(1=не важно; 2=важно; 3=очень важно; 4=существенно)

СК	Описание СК	Рейтинг (из общего числа участников)
2	Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)	3,59
4	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам	3,54
10	Прописывать соответствующие препараты (полностью)	3,51

	информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам	
11	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)	3,51
5	Умение обеспечить поддержание основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи	3,48
1	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)	3,47
9	Стремиться применять на практике достижения доказательной медицины	3,47
12	Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных практических процедур (т.е. наложения шва, инъекции и др.).	3,45
18	Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике	3,40
3	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования	3,31

Как видно из таблиц, уровень важности и уровень реализации СК различны и уровень реализации СК во всех случаях ниже уровня важности. Различия между ними с 11% до 17%. Это обычно бывает во всех консультациях по методологии Тюнинг, но тем не менее это дает нам важные указания для улучшения.

Давайте посмотрим на рейтинг этих ключевых компетенций в отношении значения, соответственно работодателей против студентов. Это поможет нам понять ожидания работодателей о выпускниках компетенций, а также выделить учащихся приоритетов (таблица 7)

Таблица 8. пункты по важности - Работодатели против Выпускников

Студенты	Работодатели
Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)	Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)
Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике)	Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных практических процедур (т.е.

назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)	наложения шва, инъекции и др.).
Знать и применять лекарства на основе доказательной медицины	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам
Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных практических процедур (т.е. наложения шва, инъекции и др.).	Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам
Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)
Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования
Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)	Умение обеспечить поддержание основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи
Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетики) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)
Умение обеспечить поддержание	Быть гибкими и адаптировать

основных жизненных функций/ обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи	стратегии, когда произошли резкие изменения, неожиданные эффекты, и ошибки в медицинской практике
Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования

Как видно из таблицы, рейтинги соответствующих навыков между студентами и работодателями показывают низкую степень корреляции, так как девять из 10 конкретных навыков оценивались в пределах от двух до семи мест друг друга. Только 1-е место является равным к (проведению полного медицинского осмотра, выявлению признаков и симптомов) и в свою очередь, соответствующие компетенции в рамках такого предмета как «знание и применения лекарственных средств на основе доказательной медицины» разделены на семь мест. В качестве первого заключение, мы можем сказать, что ожидания работодателя совершенно отличаются от целей студентов.

Мы попросили в настоящее время обучающихся студентов и медицинских преподавателей оценить все 30 компетенций таким же образом, как и студенты и работодатели. Общие ответы в отношении учителей с учащимися, сопоставимые в ранжированном порядке представлены ниже (таблица 9).

Таблица 9. Рейтинг предметных соответствующих компетенций в зависимости от важности. Преподаватели против студентов.

Студенты	Преподаватели
Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)	Умение проводить полное медицинское обследование (выявляя признаки и симптомы)
Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетике) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)	Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных практических процедур (т.е. наложения шва, инъекции и др.).
Знать и применять лекарства на основе доказательной медицины	Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам
Владеть базовыми навыками для выполнения стандартных	Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя

практических процедур (т.е. наложения шва, инъекции и др.).	пациента) или направлять больного к другим специалистам
Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике	Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)
Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования
Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)	Обеспечить основную поддержку жизни / , чтобы знать, когда отправить пациента на соответствующие срочное обследования
Прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам	Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамике и фармакокинетики) назначаемого препарата (в том числе знание его побочных эффектов, взаимодействие с другими лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний)
Обеспечить основную поддержку жизни / , чтобы знать, когда отправить пациента на соответствующие срочное обследования	Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике
Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования	Знать и применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования

И снова была низкая степень корреляции между многими из рейтингов конкретных полномочий между преподавателями и студентами, особенно среди низших оцениваемых компетенций, с 6 го и находящихся в пределах трех мест друг от друга. Наиболее яркие различия между предметными компетенциями 5, 10 и 11, однако, студенты с таким рейтингом стояли на пять мест ниже, чем учителя.

Было также интересно узнать больше о том, какова важность и уровень достижений различных компетенций, которые были восприняты родственниками пациентов и самими пациентами. Команда проекта предполагала, что это может стать общим понятием - как медицинская практика воспринимается и как меняются взгляды в зависимости от того, касается ли это его самого человека или его родственников, или кого-либо, кто находится на лечении (см таблицу 10).

Таблица 10. Важность пунктов рейтинга. Пациенты против родственников пациентов

Важность										
СК	Пациенты				Рейтинг	Родственники пациентов				Рейтинг
1	9	24	66	170	3,48	1	2	21	86	3,75
2	10	28	59	172	3,46	1	5	21	83	3,69
5	12	36	76	145	3,32	0	3	25	82	3,72
4	10	23	54	182	3,52	1	3	24	82	3,70
11	4	21	98	146	3,43	0	1	15	94	3,85
18	12	33	102	122	3,24	2	23	22	63	3,33
9	7	35	111	116	3,25	2	4	26	78	3,64
10	6	16	93	154	3,47	2	2	17	89	3,75
12	15	30	72	152	3,34	2	0	18	90	3,78
3	21	38	86	124	3,16	1	15	22	72	3,50
Достижения										
СК	Пациенты				рейтинг	Родственники пациентов				Рейтинг
1	30	94	113	32	2,55	3	7	41	59	3,42
2	22	95	114	38	2,62	2	9	42	57	3,40
5	50	95	90	34	2,40	1	20	35	54	3,29
4	33	97	106	33	2,52	1	16	27	66	3,44
11	34	99	99	37	2,52	1	18	38	53	3,30
18	48	80	101	40	2,49	15	18	31	46	2,98
9	45	94	99	31	2,43	1	13	32	64	3,45
10	35	65	119	50	2,68	2	12	38	58	3,38
12	40	81	105	43	2,56	8	10	33	59	3,30
3	54	84	104	27	2,39	14	18	31	47	3,01

Как мы видим из всех 10 случаев восприятие пациентов является более критичным и уровень СК в достижении считается ниже по сравнению с родственниками пациентов. Конечно, это может быть потому, что пациенты считают себя больными, но и это может быть реальностью, до поры до времени. В этом отношении этот вопрос может стать предметом дальнейшего обсуждения между партнерами проекта и заинтересованными сторонами.

На основе результатов консультаций и выводов предметной группы, ниже приведены обобщенные результаты по уровням образования направления «Медицина», где выделены позиции: должен знать/понимать; уметь/быть в состоянии выполнить; владеть.

7.1 Бакалавриат

Выпускник первого уровня высшего медицинского образования (бакалавр) в предметной области «Медицина» должен знать/понимать:

- Основы законодательства в области охраны здоровья граждан, управления здравоохранением, ответственности медицинских работников, их льгот и гарантий. Нормативно-правовые акты министерства здравоохранения в форме приказов, положений, правил и инструкций, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения и их служб.
- Общие вопросы организации деятельности врача общей практики.
- Закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.
- Основные закономерности общей патологии, роль причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний.
- Общие закономерности патогенеза, морфогенеза, основные аспекты учения и болезни.
- Причины, механизмы развития и проявления общебиологических патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний.
- Механизмы адаптации клеток, тканей, органов к действию различных факторов среды, механизмы дезадаптации и реадaptации.
- Этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых, наследственных и других болезней.
- Сущность методик исследования различных функций организма для оценки состояния его здоровья, которые широко используются в практической медицине;
- Методологические основы медикаментозного и немедикаментозного методов лечения и профилактики распространенных заболеваний.
- Теоретические основы механизма действия (фармакодинамика и фармакокинетика) назначаемого препарата (в том числе о его побочных эффектах и взаимодействиях с другими лекарствами, с пищей, а также возможность назначения его при наличии других сопутствующих заболеваний)
- Теоретические и практические вопросы общественного здравоохранения и вопросы профилактики, включая школы здоровья для населения.
- Теоретические и практические основы проведения научных исследований в медицине.
- Планирование семьи. Этика, психология, гигиена, социальные и медико-социальные аспекты семейной жизни.

Бакалавр должен уметь/быть в состоянии:

- Собирать анамнез больного, его семейный анамнез (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса).
- Проводить полное стандартное медицинское обследование больного (выявляя признаки и симптомы).

- Обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или дать направление больному к соответствующим специалистам/коллегам.
- Обеспечить поддержание основных жизненных функций / обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующие учреждения неотложной медицинской помощи.
- Применять соответствующие инструментальные / лабораторные исследования.
- Применять основные навыки объяснения и преподавания медицинских вопросов.
- Критически оценивать оригинальные данные, полученные в результате научного медицинского исследования
- Оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности.
- Оценивать и объяснять возрастные особенности организма человека и его функциональных систем.
- Разбираться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез, морфогенез.
- Оценивать роль типовых патологических процессов в динамике развития различных по этиопатогенезу заболеваний - воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых, наследственных и других.
- Использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов лечения и профилактики распространенных заболеваний человека.
- Использовать принципы “доказательной” лекарственной терапии.
- Интерпретировать полученные медико-биологические знания при изучении клинических дисциплин и в лечебно-профилактической деятельности.
- Осуществлять профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска.
- Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов с проведением врачебного обследования и необходимых оздоровительных мероприятий.
- Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в объеме, соответствующим требованиям врача общей практики.
- Организовывать медико-социальную и бытовую помощь совместно с органами социальной защиты и службами милосердия одиноким, престарелым, инвалидам, больным с тяжелыми формами хронических заболеваний.
- Отслеживать результаты иммунопрофилактики.

Бакалавр должен владеть:

- Владеть врачебными манипуляциями терапевтического профиля - уметь оказывать квалифицированную терапевтическую помощь взрослым и детям при распространенных заболеваниях внутренних органов.
- Основными навыками проведения научных исследований в медицине.
- Основными навыками использования информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) применительно к медицинской специальности, умение консультироваться с соответствующими экспертами при работе с современным медицинским оборудованием.
- Методами поиска информации и обмена информацией в глобальных и локальных компьютерных сетях.
- Проводить основные врачебные лечебно-диагностические мероприятия; оказывать помощь при смежных заболеваниях и неотложных состояниях.
- Основными навыками проведения стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.).
- Владеть методами формирования здорового образа жизни семьи и неукоснительно соблюдать требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
- Проводить врачебное обследование, анализировать и оценивать данные физического исследования больного.
- Составлять план лабораторных, функциональных и инструментальных методов обследования.
- Давать клиническую оценку результатов общего анализа крови, мочи, мокроты, желудочного сока, дуоденального содержимого, копрограммы, ликвора, лучевых, электрофизиологических и других распространенных в клинической практике диагностических методов исследования.
- Формулировать в своих заключениях диагностические решения (клинический или предварительный диагноз) в соответствии с требованиями МКБ 10.
- Владеть принципами и методами профилактики наиболее распространенных заболеваний. Четко дифференцировать “факторы риска”.
- Владеть современными принципами и методами лечения наиболее распространенных заболеваний. Использовать главные принципы “доказательной медицины и лекарственной терапии”

7.2 Магистерский уровень

Выпускник второго уровня высшего медицинского образования (магистр) в предметной области «Медицина» должен знать/понимать:

- Теоретические и практические аспекты по охране общественного здравоохранения и в сфере профилактической и специализированной медицинской помощи.
- Научные теории и виды научных исследований.

Магистр должен уметь/быть в состоянии:

- Собирать анамнез больного, его семейный анамнез (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса) в том числе с учетом своей специальности.
- Проводить углубленное, специализированное медицинское обследование больного, исходя из своей области специальности.
- Обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, для проведения лечения специфической нозологии или для направления больного к другим узким специалистам.
- В дополнение к навыкам бакалавра по оказанию экстренной неотложной помощи, магистр должен уметь работать самостоятельно с необходимой аппаратурой в экстренных случаях в рамках своей специальности.
- Проводить общее медикаментозное лечение конкретного заболевания в рамках своей специальности в свете новейших достижений медицинской науки и практики.
- В рамках своей специальности самостоятельно проводить и правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований.
- Преподавать медицинские предметы, а также публиковать статьи в рецензируемых журналах.
- Критически оценивать оригинальные данные, полученные в результате научного медицинского исследования и сравнивать их с имеющимися данными.

Магистр должен владеть:

- Навыками использования в своей повседневной практике информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) применительно к медицинской специальности.
- Передовыми навыками научных исследований, которые позволили бы трансформировать результаты трансляционных/доклинических исследований в клинические и популяционные исследования.
- Основными навыками проведения стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.) и не стандартных манипуляций, а также широко применять их на практике и совершенствовать их в рамках своей специальности.
- Глубоким пониманием философских концепций естествознания и основами методологии научного познания;
- Глубоким пониманием и творческим использованием в научной и лечебной деятельности знания фундаментальных и прикладных разделов специальных дисциплин соответствующей магистратуры;
- Способностью и готовностью к активному общению в научной, профессиональной и социально-общественной сферах деятельности, навыками работы в научном коллективе, способностью порождать новые

идеи, способностью свободно пользоваться узбекским и иностранным языком;

- Теоретическими знаниями и практическими навыками, необходимыми для педагогической работы в вузах; способностью грамотно осуществлять учебно-методическую деятельность по планированию медицинского образования как высшего, так и средне-специального.
- Навыками формулировать выводы и практические рекомендации на основе репрезентативных и оригинальных результатов исследований.
- Оценивать при помощи соответствующих методов репрезентативность материала, объема выборок при проведении количественных исследований, использовать статистические методы сравнения полученных данных и определения закономерностей

7.3 Уровень доктора медицинских наук.

Выпускник третьего уровня высшего медицинского образования (доктор наук) в предметной области «Медицина» должен знать/понимать:

- Философию медицины и научных исследований, а также понимать сложные взаимосвязи при проведении научных исследований.
- Глубоко знать и понимать свою область специализации.

Доктор медицинских наук должен уметь/быть в состоянии:

- Распознавать не только обычные, но и редкие заболевания, а также необычные факторы, влияющие на развитие конкретного заболевания.
- Уметь описывать необычные синдромы или расстройства, используя научные данные и практический опыт.
- Контролировать, координировать работу отделения экстренной помощи в рамках своей специальности, уметь применять новейшую аппаратуру в случаях неотложной помощи.
- В рамках своей специальности интерпретировать и внедрять в практику результаты инструментальных и лабораторных исследований, делать заключения и прогнозы.
- Разрабатывать новые стратегии по охране здоровья населения, руководить подразделением общественного здравоохранения и профилактической медициной (включая преподавание по данной специальности).
- Консультировать, редактировать, и быть членом редколлегии публикуемых медицинских книг/журналов.
- Развивать способность увязывать результаты собственных медицинских исследований с данными международных научных медицинских исследований и делать соответствующие выводы.

Докторант должен владеть:

- Навыками самостоятельной научно-исследовательской работы: способностью формулировать проблемы, задачи и методы научного исследования; получать новые достоверные факты на основе наблюдений, опытов, научного анализа эмпирических данных;

реферировать научные труды, составлять аналитические обзоры накопленных сведений в мировой науке и производственной деятельности; обобщать полученные результаты в контексте ранее накопленных в науке знаний.

- Навыками постоянно обновлять свои знания, с использованием непрерывного медицинского образования (НМО) и новейших достижений медицинской науки, быть осведомленным о новейших методах лечения в рамках своей специальности.
- Экспертными навыками при применении информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в своей медицинской специальности.
- Навыками консультирования, преподавания, наставничества и руководства при проведении доклинических/клинических исследований.
- Навыками проведения как стандартных, так и не стандартных манипуляций, а также владеть навыками теоретической и практической модернизации новых и разработки инновационных манипуляций.

8. Подходы к обучению, преподаванию и оценки в медицинском образовании

8.1 Подходы к процессу образования в медицинских университетах в Узбекистане

При разработке нового поколения государственных образовательных стандартов основное внимание уделяется интеграции науки, образования и производства, а также улучшению координации деятельности вузов с требованиями работодателей к кадрам. С целью укрепления сотрудничества между вузами и предприятиями было установлено двухстороннее партнерство между высшими учебными заведениями и производственным сектором в соответствующих отраслях экономики Узбекистана. Благодаря укреплению связей вузы получают содействие в обновлении и усовершенствовании учебных программ с учетом требований работодателей из производственного сектора, а также новейших научно-технологических разработок.

В настоящее время ВУЗы переходят к более активному взаимодействию с предприятиями, как в направлении улучшения и пересмотра учебных программ и планов в соответствии с нуждами местных потребителей, так и с учетом перспективного регионального и общегосударственного развития. Маркетинговые отделы вузов имеют возможность предлагать новые области и программы обучения с учетом анализа потребностей местного рынка труда и консультаций с ключевым персоналом в секторе экономики. Данные предложения рассматриваются на уровне вуза, разрабатываются новые программы с оформлением соответствующего ГОСа, указанием количества выпускников. Предложения по введению новых программ на уровне бакалавриата и магистратуры вносятся на рассмотрение МВССО и Кабинета Министров. Решение о введении новой образовательной программы

основывается на потребностях местного рынка труда и конкретной области знаний с учетом имеющихся возможностей и уровня квалификации преподавательского состава на соответствующих кафедрах и факультетах.

Стимулируются тесные связи между предприятиями и вузами через прямые соглашения о сотрудничестве и создание филиалов кафедр (в основном, в сфере технических наук) на заводах и предприятиях. В целом, такие филиалы отвечают за организацию производственной практики студентов и преподавателей на предприятиях, разработку программ обучения на предприятии; подготовку и проведение совместных лекций с коллегами-производственниками; разработку непрерывных программ обучения для работников предприятий.

Организация производственной практики студентов используется в образовательных программах как самый эффективный путь к интеграции образования и производства. Более того, наблюдается тенденция к упрощению процесса обучения студентов по индивидуальным учебным планам

8.2 Подходы к процессу обучения / преподавания

В связи с реформированием практического здравоохранения Республики Узбекистан в профессиональном медицинском образовании возникла необходимость в подготовке врачей-специалистов высокого уровня, работающих не только в условиях стационара, но и на амбулаторном этапе. Возросла роль врачей амбулаторного звена с соответствующей подготовкой, предполагающей умения самостоятельно принимать ответственные решения и оказывать оперативную качественную профессиональную помощь. Это вызывает необходимость в переходе от поддерживающего образования, ориентированного на готовность будущего специалиста к действиям в типичных ситуациях к альтернативному, предусматривающему его поведение в ситуации неопределенности.

В течение многих десятилетий высшие медицинские учебные заведения были ориентированы только на количественные критерии – выпускать как можно больше специалистов. Поэтому теория и практика обучения с организацией учебного процесса были подчинены этой главной задаче. Принципы современной медицины предполагают оказание медицинских услуг не только тогда, когда пациент болен и обращается к врачу за помощью, но и тогда, когда он здоров и требуются профилактические мероприятия, направленные на сохранение его здоровья. Следовательно, традиционно действующая система обучения в ее нынешнем выражении и общепринятом понимании не до конца усовершенствована потому, что она учит в основном знаниям, тогда как в высшей школе следует учить мыслить на основе знаний.

Настало время существенного повышения качества подготовки специалистов-медиков любого профиля, в т.ч. и врачей общей практики. Их значение велико в поддержании здоровья, удлинении активного творческого периода жизни и повышения трудоспособности населения. Поэтому возникла настоятельная потребность формировать у будущих врачей такой формы

профессионального мышления, которая дает возможность студентам самостоятельно обновлять знания, умения и навыки; повышать свой профессиональный уровень, критически мыслить и находить эффективные способы решения клинических проблем и задач.

Известно, что целью традиционного обучения является: передача студентам как можно большего объема знаний. Педагог же транслирует уже осмысленную и дифференцированную им самим информацию, определяет навыки, которые необходимо, с его точки зрения, выработать у студента. Задача студентов – как можно более полно и точно воспроизвести знания, созданные другими. Полученные в процессе такого обучения знания носят энциклопедичный характер, представляют собой определенный объем информации по различным клиническим дисциплинам, который в сознании студентов существует в виде тематических блоков, не всегда имеющих смысловые связи. В результате, большинство педагогов сталкиваются с проблемой невозможности связать содержание своего предмета со знаниями студентов других дисциплин. И тогда возникает сомнение в том, насколько глубоко произошло осознание обучаемыми учебного материала, усвоение его и использование в ситуациях, выходящих за рамки теории, т.е. на практике. Не секрет, многие наши коллеги остаются императивными преподавателями, не работают со своими студентами одним творческим горением и сложности, с которыми они сталкиваются, остаются неведомыми. Для них педагог только контролер, а они для него – правильно или неправильно решенные задачи.

Все эти недостатки можно совершенствовать с внедрением в методический арсенал педагога новых педагогических и информационных технологий, новейших методик обучения и неординарных приемов. В этой связи предлагается широко использовать новые варианты моделей интерактивного обучения и их сочетания для улучшения качества подготовки будущих врачей на клиническом этапе медицинского образования.

В контексте обновленного интерактивного обучения знания приобретают иные формы. С одной стороны, они представляют собой определенную непротиворечивую информацию, и особенностью этой информации является то, что студент получает ее не в виде уже готовой системы от педагога, а в процессе собственной активности. Задачей педагога является создание ситуаций, в которых обучающийся активен, в которых он спрашивает и действует. В подобных ситуациях «он совместно с другими приобретает способности, позволяющие преобразовывать в знание то, что изначально составляло проблему или препятствие». С другой стороны, студент в процессе взаимодействия со своими коллегами и педагогом усваивает различные механизмы поиска нового объема знаний, умений и практических навыков одновременно осваивая их.

Таким образом, цель активного обучения – это создание педагогом условий, в которых студент сам будет открывать, приобретать и конструировать знания. Это является принципиальным отличием целей активного обучения от целей традиционной системы образования. Необходимо отметить, что методы интерактивного обучения позволяют достигать в образовательном процессе

чаще всего целей высшего порядка, т.е. способствуют развитию у студентов профессиональной (умение вести медицинское консультирование, работать в команде, разрешать сложные клинические ситуации, слушать других и т. д.) компетентности.

В настоящее время студенты старших курсов медицинских вузов Узбекистана испытывают трудности в проведении комплексного клинического осмотра больных с анализом полученных данных и проведением дифференциальной диагностики. Осуществляемая студентами ежедневная курация больных в условиях стационара и поликлиники, согласно рабочей программе, не в полной мере соответствует современным требованиям подготовки врача, который должен владеть навыком комплексного структурированного осмотра пациента с правильным определением и решением его проблем, включая проведение профилактических мероприятий и диспансеризации. По нашему мнению, для коррекции выявленных недостатков необходимо:

- Модернизировать и систематизировать этапы медицинского осмотра у постели больного.
- Определить конкретные учебные результаты, цели и задачи, выполняемых студентами действий при ведении пациентов, нуждающихся как в стационарной, так и в амбулаторной медицинской помощи, и приобретаемые при этом компетенции.
- Создать объективные критерии оценки и контроля знаний и компетенций студентов за проведенные этапы и уровни осмотра больных.

8.3 Подходы к контролю и оценке знаний и компетенции

В течение учебного года проводятся несколько промежуточных оценок знаний бакалавров и магистров по каждому учебному предмету, изучаемому в ходе семестра. Во всех типах вузов Узбекистана в 1999 г. была введена 100-балльная рейтинговая система (минимум – 56 баллов, максимум — 100). Система предусматривает определение академических часов для самостоятельного обучения студентов, а также оценку знаний студентов в конце каждого семестра. При этом используется следующая рейтинговая схема: 86-100 баллов — отлично (5); 71-85 — хорошо (4); 56-70 — удовлетворительно (3); менее 55 — неудовлетворительно.

Виды контроля, порядок его проведения и установка критериев оценки устанавливается по предложению заведующего кафедрой и рассматривается, и утверждается на центральном методическом совете вуза, а затем рассматривается соответствие занятий с рабочей программой по каждому предмету.

На первом учебном занятии преподавателем к сведению студентов по каждому предмету предоставляется вся информация по таблице рейтинга, видах контроля, его формах, количестве, а также о максимальных баллах на каждый вид контроля, соответственно - и на текущий и промежуточный контроль.

Для того, чтобы уровень знаний соответствовал Государственным образовательным стандартам, во время проведения нижеследующих видов контроля следует обратить внимание на:

- Текущий контроль – метод определения и оценки степени усвоения учащимся знаний и практических умений по предмету. Текущий контроль по предмету - на семинарах, лабораторных и практических занятиях проводится в виде устного опроса, тестирования, беседы, контрольной работы, коллоквиума, проверке домашних заданий.
- Промежуточный контроль – метод определения и оценки уровня полученных знаний и практических умений по пройденной учебной программе (включающей несколько пройденных тем) по предмету в течение семестра. Количество часов на проведение ПК (желательно не более 2 раз за семестр) и их форм (письменно, устно, тестирование и т.п.) устанавливаются из общего количества часов, выделенных на учебный предмет.
- Итоговый контроль – метод оценки уровня усвоенных знаний и практических навыков по пройденной учебной программе по предмету. Итоговый контроль проводится в форме «Письменной работы» (в высших медицинских учебных заведениях вместо «Письменной работы» может проводиться ОСКИ (объективный структурированный клинический экзамен). С учетом особенностей некоторых специальностей и направлений на основе решения ученого совета до 40% предметов, итоговый контроль можно проводить в других формах (устно, тестирование и т.п.).

Во время промежуточного контроля, комиссия, под руководством зав. кафедрой, изучает проводимую работу и в случае возникших нарушений, аннулирует результаты проведенного ПК и назначает заново пересдачу по промежуточному контролю.

По приказу руководства высшего учебного заведения создается апелляционная комиссия под управлением проректора по учебной работе с участием деканата, отдела внутреннего контроля, мониторинга и кафедры, которая изучает и проверяет результаты итогового контроля, в случае заявления студента о нарушении и недостатков в проведении ИК – результаты итогового контроля полностью аннулируются и назначается пересдача.

На основании результатов оценки принимается решение о переводе успешно завершивших учебу студентов на следующий год образовательной программы. Перевод на следующий год обучения невозможен, если не выполнены требования годовой учебной программы.

Для завершения обучения во всех типах вузов выпускники должны сдать обязательные итоговые государственные экзамены при участии работодателей, у которых имеется возможность оценить соответствие и качество подготовки студентов. Для окончания магистратуры необходимо подготовить и защитить свои магистерские диссертации.

По завершению образовательной программы бакалавриата выпускники получают академическую степень «бакалавр» и диплом государственного образца, который даёт им право начать профессиональную деятельность. Необходимо отметить, что студенты имеют право выбора специальностей магистратуры, соответствующих направлению образования бакалавриата, по которому они обучались. Получателям академической степени «магистр» выдаётся диплом государственного образца, который даёт им право работать по конкретной специальности. Магистры также могут продолжить послевузовское образование в докторантуре

9. Подходы к обучению/преподаванию/оценке предметных компетенций

В ходе консультаций и совещаний по проекту было решено, что каждый медицинский университет разработает несколько примеров в соответствии с обобщенным форматом; Ниже приводится пример результатов данного задания. Формат был предложен членами команды проекта ЕС и координаторов, и соответствует тому, который используется в других проектах Тьюнинг (СК 1 и 2).

9.1. СК 1 - Умение сбора анамнеза больного, его семейного анамнеза (с учетом влияния факторов окружающей среды/ особенностей питания, генетической предрасположенности, социального и культурного статуса)

Определение компетенции. Эта компетенция была высоко оценена по важности и степени достижения. Надо отметить, что даже сравнивая все 7 групп заинтересованных сторон были стойкие и высокие корреляции в данной компетенции, учитывая такую компетенцию как весьма актуальную и достигнутую. Значение такой компетенции относится к обязательному действию медицинского выпускника в первом подходе к пациенту, для того, чтобы ориентировать свою ситуацию в медицинском контексте через личную и семейную историю. Интересно отметить, что компетентность является весьма актуальным для конкретных целей проекта UZHELTH, подчеркивающие экологический риск, и образ жизни. Компетентность включает ситуации собственной истории пациентов и его / ее семьи в плане всех генетических и экологических причин заболевания.

Как в настоящее время этому обучаются? Изучение общих и конкретных причин заболевания, которые передаются генетически путем. Чтобы узнать факторы экологического риска, включая рацион питания и как они влияют на человека и распространяются в обществе. Обучение, основанное на чтении и лекциях (книги, учебные курсы на третьем году обучения "пропедевтика", обучение на основе практики с пациентами).

Как в настоящее время этому можно обучиться? Лекции, книги, практика с пациентами как индивидуально, так и группами должна осуществляться по электронной телемедицине в широком смысле (Skype и т.д.), которые могут позволить ориентироваться на специфику семьи и историю пациентов.

Как этому можно научиться? При использовании различных независимых средств электронного обучения и источников, мультимедийные и видеоматериалы, вебинары.

Как этому можно научить? Внедрение классических методов с использованием электронного обучения и телемедицины, посвященной истории и пациентам. Это особенно актуально.

Как это можно оценить? Через практические опыты, в котором пациент подвергается сомнению со стороны студента и должен иметь способность сосредоточиться на наиболее значимую информацию и по сравнению с "золотым стандартом" из литературы, соединяя кластеры исторических данных пациентов и членов их семьи.

СК 2 – Умение проводить полный медицинский осмотр (признаки и симптомы).

Определение компетенции. Уметь обследовать при помощи пальпации, аускультации и перкуссии в взаимоотношении с основными внешними и внутренними признаками болезни (даже с учетом этих параметров у здоровых людей).

Как в настоящее время этому обучаются? Семиотика книг, семиология лекции, практическая деятельность с пациентами.

Как в настоящее время этому можно обучиться? Книги, лекции, фильмы и другие аудиовизуальные оборудования, обучающие студентов в группах или индивидуально.

Как этому можно научиться? При использовании различных независимых средств электронного обучения и мультимедийных источников, видеоматериалы, вебинары.

Как этому можно обучить? Добавление к классическим методам и простым в использовании устройств, таких как моделирование с модельной системой и передовых мультисенсорной телемедицинских устройств передающие пальпации, консистенцию и слуховые признаки которое создает виртуальное физическое обследование в виртуальной среде, воспроизводящее сенсорные информации.

Как это можно оценить? Через опыт на практике с пациентом, студент должен уметь сосредоточиться на наиболее важных признаках, каждый шаг медицинского обследования устанавливается и сравнивается с золотым стандартом из литературы, которые соединяют группу признаков, полученных на физическом обследовании.

9.2. Проектная группа из Бухарского государственного медицинского института (СК 18, 11)

СК18 – Умение быть гибким, применять различные стратегии в случае внезапных изменений, возникновении неожиданных побочных эффектов и ошибок в медицинской практике

Определение компетенции: Люди всегда нуждаются в медицинской помощи; кто-то будет нуждаться в медицинской помощи независимо от того, какое время дня или какой день года, работать медиком часто означает работать

долгие часы, выходные и праздничные дни. Врачи общей практики должны работать очень упорно, и быть в состоянии продемонстрировать свою компетентность в управлении временем, в профессиональной организации и уметь отражать качество оказанной помощи.

Как этому сегодня можно научиться? Книги, лекции и интернет-источники.

Как это на сегодняшний день обучается? Книги, лекции, фильмы, обучающие студентов в группах или отдельно и другие аудиовизуальные оборудования.

Как это может быть изучено? Вебинары, курсы электронного обучения, групповые работы и обучения на основе научных студенческих исследований.

Как этому можно обучить? Интерактивные методы обучения (технология проблемного обучения, технологии формирования поэтапный интеллектуальных способностей, технологии развития критического мышления, творческой мастерской, мастер-класс, информационного лабиринта, карты памяти, папки с поступающими документами, коллективные взаимодействия, адаптивное обучение с развитием сотрудничества, технологии проектирования, групповое обсуждение, деловые игры, ролевые игры, пресс-конференции, и т.д.); Обучение, основанное на руководствах, лекциях, книгах, интернетом а также при помощи практической деятельности с пациентами.

Как это можно оценить? Дать студенту ситуацию, иллюстрирующий внезапные изменения, или неожиданные эффекты, или ошибки. Попросите их описать: анализ ситуации и предложения для ее решения на основе фактических данных в литературе.

СК 11 – Обладать теоретическими знаниями о механизме действия (фармакодинамика и фармакокинетика) назначаемого препарата (в том числе о его побочных эффектах, о взаимодействии с лекарствами, с пищей, назначение его при наличии других сопутствующих заболеваний).

Определение компетенции: фармакокинетика изучает передвижения (метаболизм) препарата в организме, в том числе процессы абсорбции, распределения, локализации в тканях, биотрансформацию и экскреции. Фармакодинамика определяет эффекты препарата, который он оказывает на организм.

Как это изучается на сегодняшний день? Рекомендации, лекции, книги, интернет, практическая деятельность с пациентами

Как этому обучается на сегодняшний день? Книги, лекции, фильмы и другие аудиовизуального оборудования обучающие студентов группами или индивидуально.

Как это может быть изучено? Вебинары, курсы электронного обучения, групповые работы и обучения на основе научных студенческих исследований.

Как этому можно обучить? Добавление к классическим методам и простым в использовании устройств, таких как моделирование с модельной системой и передовых мультисенсорной телемедицинских устройств передающие пальпации, консистенцию и слуховые признаки которое создает виртуальное

физическое обследование в виртуальной среде, воспроизводящее сенсорные информации.

Как это можно оценить? Тесты, устные опросы, оценить умение правильно собрать анамнез пациента, ставить диагноз и назначить терапию, умение продемонстрировать знания по механизмам действия в медицине(ОСКЭ)

9.3. Проектная группа из Самаркандского государственного медицинского института (СК 9, 10)

СК 9 – Знать и уметь применять в практику доказательной медицины.

Определение компетенции: Доказательная медицина является областью науки, которая обеспечивает наиболее точную информацию и знания для принятия определенных решений. Все рекомендации и предложения, основанные на доказательной медицине основаны посредством использования результатов исследований. Сила рекомендаций зависит от типа проведенного исследования,

Как это изучается на сегодняшний день? Из-за отсутствия осведомленности о доказательной медицине, большинство студентов и исследователей, не могут получить знания и навыки для применения доказательной медицины. Лишь немногие изучают (в основном лекции) из Интернет-ресурсов и зарубежной литературы.

Как этому обучается на сегодняшний день? Все материалы, касающиеся знаний о доказательной медицине распространены и частично преподаются в различных дисциплинах. Кроме того, нет никакой согласованности между этими дисциплинами в плане обучения принципам доказательной медицины. Таким образом, выпускники медицинских учебных заведений имеют неполное представление о доказательной медицине.

Как этому можно научить? Вебинары, курсы электронного обучения, групповой работы и обучения на основе научных студенческих работ.

Как этому можно обучить? Должен быть отдельный класс, который содержит в себе и дает полное представление о том, как применять лекарство на основе доказательных данных. Класс должен содержать теоретические и практические материалы. Должны даваться навыки студентам по проведению научных исследований, а также, чтобы они могли лучше понять статьи и сделать надлежащий вклад в дальнейшее развитие доказательной медицины.

Как это можно оценить? Действительно все стандартные методы тестирования знаний хороши. Кроме того, могут быть использованы для оценки практических навыков тематические исследования.

СК 10 –Умение прописывать соответствующие препараты (полностью информируя пациента) или направлять больного к другим специалистам

определение компетенции: отпускаемые по рецепту лекарства и направления к другим специалистам, являются важными областями знаний, которые требуют специальных знаний и считаются стандартными компонентами в медицинской практике.

Перед назначением лекарства или других видов терапии, сотрудник здравоохранения должен знать все о состоянии пациента, поставить правильный диагноз и оценить возможные последствия конкретного лекарства (как лечебные и возможные побочные эффекты). Для того, чтобы достичь этого, сотрудник здравоохранения должен собрать всю информацию об истории болезни пациента, выполнить все необходимые обследования и написать правильный рецепт, объединяя всю собранную информацию и формулировать цели которые он / она намерены достичь в срок лечения конкретного клинического состояния.

Когда назначается лечение или пациент направляется к другому специалисту, информированное согласие должно быть получено от пациента после того, как объясняется ему / ей, преимущества лечения и возможные побочные эффекты, существенные риски и возможное взаимодействие лечения с другими лекарствами, противопоказания и меры предосторожности. Все вышеперечисленные факторы относятся к дополнительным методам обследования, предписанные для пациента. После назначения препарата или ссылкой на другого специалиста, сотрудник медицины несет юридическую ответственность за любой ущерб, который возникает у пациента, если пациент не знал об этом, прежде чем начать лечение, потому что сотрудник здравоохранения не сообщил ему / ей.

Как этому обучается на сегодняшний день? Знания и навыки по лечению или направляя пациентов к другому специалисту могут быть получены из различных источников и соответствующих учебников. Кроме того, студенты получают такую информацию из многих Интернет-ресурсов, медицинских журнальных статей. Но самый ценный опыт, полученный при работе с пациентами и бок о бок с профессорами.

Как этому обучается на сегодняшний день? Эта компетенция преподается в течение нескольких классов в разные годы образования: начиная с фармакологии на третьем году обучения и по различным клиническим дисциплинам до окончания медицинского ВУза. Лекции, дискуссии, тематические исследования, работа с пациентами и многие другие методы используются, чтобы научить этой компетенции. Большой вопрос в преподавании данной компетенции является то, что лишь немного внимания уделяется консультациям пациентов о том, почему препараты прописываются или пациент был направлен на рассмотрение к другим специалистам, о том, как работает лекарство, каковы побочные эффекты и другие.

Как этому можно научиться? Вебинары, курсы электронного обучения, групповой работы и обучения на основе научных студенческих работ.

Как этому можно научить? Методы обучения, используемые для обучения текущей компетенции, являются достаточно эффективными. Единственное, что должно быть улучшено это учебные материалы, которые должны быть обновлены с использованием доказательной медицины и преподаватели, а также студенты должны обращать больше внимания на консультации пациентов.

Как это можно оценить? Знания могут быть оценены с помощью вопросов множественного выбора или открытые вопросы для мини-эссе, соответствие и верно / неверно. Использование кейсов для критического мышления. Кроме этого практические навыки можно оценить в реальных жизненных ситуациях и действиях.

9.4. Проектная группа из Андиганского государственного медицинского института (СК 4, 5)

СК 4 - Умение обобщать данные анамнеза, физикального исследования, инструментальных исследований для постановки диагноза, назначения лечения или для направления больного к соответствующим специалистам/коллегам

Определение компетенции: Готовность студентов и врачей для осуществления профессиональной деятельности. Это предполагает глубокое знание, клиническое мышление, приобретение практического опыта, владение основами диагностики и дифференциальной диагностики, умение работать в тесном контакте со специалистами различных специальностей.

Как это изучается на сегодняшний день? Все виды обучения, практические занятия, лабораторные исследования, использование специальных литератур, данных Интернета, лекции, групповые дискуссии, деловые и ролевые игры.

Как это обучается на сегодняшний день? Организация образовательных клинических центров, позволяющих предоставление образовательной среды для клинического обучения. Возможность интерактивного обучения, прямой работы с пациентами, способность собирать анамнез, владение основами диагностики инструмента (УЗИ, рентген и т.д.), владение физическими методами исследования (пальпации, перкуссии, аускультации, проведения различных физических тестов и т.д.), возможность их интерпретации и интерпретации данных инструментального анализа

Как этому можно научиться? Вебинары, курсы электронного обучения, групповой работы и обучения на основе научных студенческих работ.

Как это можно научить? Совершенствование оценки клинических навыков, широкого внедрения телемедицины, компьютерная диагностика. Возможность создания предварительной картины заболевания на основе физических и инструментальных данных, правильная интерпретация лабораторных, физических данных обследования, для постановки предварительного диагноза, лечения и правильного перенаправления к соответствующим специалистам). Тесное сотрудничество с коллегами, имеющими различные специализации, совместные тренинги, обучение и семинары. Возможность непосредственного участия в основных видах исследований (ультразвуковое исследование, Рентгеновский, КТ, МСКТ и т.д.) - повысит возможность совместного взаимодействия для принятия решений в будущем. Владение основными навыками инструментальной диагностики. Обучение и умение использования диагностического оборудования. Применение различных виртуальных программ. Повторение и обучение. Знакомство с клиническими ситуациями различного уровня сложности. Студенты медицинского ВУЗа

должны иметь контакт с реальной медицинской практикой как можно больше, насколько это возможно.

Как это можно оценить? Проверка практических знаний - путем письменного или устного теста, ситуационных задач. Проверка напряжения (проверка полученных навыков в ситуациях различного уровня сложности). Оценка практических навыков во время работы непосредственно с пациентом.

СК -5 Умение обеспечить поддержание функций основных жизненно важных органов / обеспечить сортировку больных с направлением их в соответствующее учреждение неотложной медицинской помощи

Определение компетенции: Владение навыками для поддержки основных жизненно важных функций, способность к клиническому мышлению и моделирования тактики профессионального действия, дифференциальная диагностика, приобретение практического опыта. Умение работать в тесном контакте со специалистами различных специальностей для того, чтобы принимать необходимые решения, касающиеся чрезвычайных ситуаций.

Как это изучается на сегодняшний день? Медицинская литература, Интернет, обучение, общение, семинары, тренинги, лекции.

Как этому обучается на сегодняшний день? Интернет, книги, обучающие фильмы, презентации.

Как этому можно научиться? Вебинары, курсы электронного обучения, групповой работы и обучения на основе научных студенческих работ.

Как это можно обучить? Для развития клинического мышления, групповое обсуждение, развитие нестандартных мышлений. Введение в клинических ситуациях различного уровня сложности. Способность контролировать себя, сдержанность, нестандартность мышления, когда это необходимо в чрезвычайных ситуациях. Максимальное приближение студентов к реальной медицинской практике. Формирование чрезвычайных профессиональных навыков к тому, что они становятся автоматическими.

Чтобы развить в себе способность моделирования клинических ситуациях надо: С первых дней обучения владеть навыками первичной неотложной медицинской помощи (искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, в случае прокола на груди, например: оценка пневмоторакс /, иммобилизация конечностей и т.д.). Знание и владение навыками выбора и введение лекарств в экстренных случаях. Владение основами знаниями в области фармацевтики. Должен быть тесный контакт с коллегами из различных специальностей, проведение совместных тренингов, обучения и семинаров. Повторение и обучение.

Способность правильно интерпретировать данные, полученные в ходе обследования пациента, для того, чтобы сформулировать предварительный диагноз, начать лечение и направить пациента к правильному специалисту. Владение компьютерной техникой для возможности экстренной консультации.

Как это можно оценить? Проверить практические знания - письменный, устный тест, ситуационные задачи. Проверка полученных навыков в адекватных ситуациях различного уровня сложности. Оценка практических навыков, необходимых непосредственно в работе с пациентами.

9.5. Проектная группа из Ташкентской медицинской академии (СК 3, 9)

СК 3 – Направлять на соответствующие инструментальные / лабораторные исследования.

Каждый медицинский специалист должен знать, какие лабораторные и инструментальные обследования необходимы и важны для выполнения в каждом конкретном случае, так как это является ключом для правильной постановки диагноза. Направляя пациента только на необходимое, а не на чрезмерные обследования означает не только экономические выгоды, но и это может выиграть время для спасения жизни пациента.

В связи со сложностью лабораторной медицины и его значение в уходе за пациентами, крайне важно, чтобы медицинский персонал лаборатории обладал качествами, необходимыми для обеспечения их профессиональной компетентности.

Важность проблемы является в повышении эффективности учебной деятельности студентов в той области.

Наиболее важным компонентом действия является профессиональная и методическая подготовка, а также проведения экспериментальных практических подготовок студентов в лабораторных классах.

Лабораторные исследования требуют наиболее активную работу будущего врача общей практики по сравнению с другими формами организации обучения.

Лабораторные тесты можно рассматривать как одну из форм организации учебного процесса, который формирует умение применять теоретические знания в разработке и проведении экспериментальных исследований, практических навыков по использованию оборудования, которое способствует развитию творческих способностей.

Лабораторные работы, определяют наиболее благоприятные знания для понятия, изученного и показывает важность приобретенных теоретических знаний.

Следует отметить, что содержание и методы лабораторных исследований улучшаются в более медленном темпе по сравнению с другими типами исследований. Кроме того, не полностью решена проблема повышения прочности знаний студентов, полученных на лабораторных исследованиях в процессе обучения.

СК 12 –Обладать основными навыками при проведении стандартных манипуляций (например, наложение шва, инъекции и т.п.)

Каждый медицинский специалист должен владеть основными медицинскими навыками, особенно для оказания первой медицинской помощи: он / она должны знать, как остановить кровотечение, ушивать сосуд, умение выполнять внутримышечные, подкожные, внутривенные инъекции, повязки ран. Эти важные навыки следует преподавать на самых первых годах обучения студентов-медиков.

Будущий врач, имея достаточное знания и собственности уметь проводить манипуляции закладывает основы почтения и понимания ценности своей работы, четко понимая важность лечения и профилактики на любом уровне.

Основной функциональной единицей первичной медико-санитарной помощи является врач общей практики, призванный обеспечить персонализированную и непрерывную первичную медицинскую помощь для пациентов и членов их семей, независимо от пола и возраста. В настоящее время, врач общей практики, за исключением терапевтических знаний и навыков, должны иметь базовые навыки.

На современном этапе развития технологий в медицине, сильный акцент уделяется на практические навыки, которые считаются лучшим форматом обучения студентов.

Используя технику моделирования, в Медицину вошло HEIs-основанные методы, обеспечивающие подготовку, переподготовку и повышение квалификации врачей общей практики и клинических навыков с использованием манекенов, тренажеров и стандартизованных пациентов. В частности, врачи первичного звена используют фантомов и пустышки при разработке алгоритма ухода за пациентами с острым коронарным синдромом в до госпитального и госпитального этапа.

10. Квалификационные рамки для предметной области медицина

Квалификационные рамки мы разработали на основе проделанной работы по компетенциям, с отношением к медицине не как к отдельной области, но в качестве основополагающей дисциплине о здоровье, которая усиливает ее способность взаимодействовать со смежными областями. Эти квалификационные рамки дают нам общие указания о том, какой уровень компетенций необходим для выпускников по медицине на первом, втором и третьем уровнях обучения. Мы использовали формат, который позволил нам создать Секторальные Квалификационные Рамки (СКР) для сектора здравоохранения, включая ветеринарию, сельское хозяйство и охрану окружающей среды. Формат сопоставим как с Европейской Квалификационной Рамкой (ЕКР), так и Квалификационной Рамкой для европейского пространства высшего образования (КР для ЕПВО), и в этой связи предложенный формат легко понятен для лиц, которые занимаются высшим образованием в большинстве стран мира.

МЕДИЦИНА			
УРОВЕНЬ 6 – 1 цикл или бакалавр	КАТЕГОРИИ ЕКР	ЗНАНИЯ	УМЕНИЯ
		КОМПЕТЕНЦИИ	КОМПЕТЕНЦИИ
Отрасль знаний Здравоохранение	Бакалавры в области Знание основных медицинских разделов фундаментальных и клинических дисциплин.	Умение воспринимать и интерпретировать полученные знания. Умение применять на практике методы диагностики и распознавания заболеваний.	и уметь демонстрировать: Способность логически и критически мыслить. Владение элементами практических навыков в области медицины. Навыки оказания первичной доврачебной помощи. Навыки анализа полученных теоретических знаний.
Экология и экологическое здоровье	Базовые знания об экологии и проблемах окружающей среды, которые являются актуальными в медицине.	Способность доносить информацию, идеи, проблемы и решения, относящиеся к сфере факторов окружающей среды для специалистов и для не специалистов в этой области.	Готов к разработке нормативно-технических документов в сфере влияния факторов риска окружающей среды в медицине.
Продовольствие и вода	Знание о болезнях пищевого происхождения и их причины. Владение знаниями основ передачи заболеваний через пищу и воду.	Умение научить людей, как правильно хранить пищу и воду, а также питаться здоровой пищей. Способность поставить правильный диагноз заболеванию через пищу/воду.	Уверенная компетенция в консультировании людей по здоровому питанию в зависимости от их возраста, в целях разработки профилактических мер.
Здоровье животных	Знания об антропоозоонозных	Умение диагностировать	Умение проверять и

	заболеваниях и базовые знания о распространении и передаче заболеваний животных к человеку и от человека к животным.	заболевания переносимых животными. Умение дифференцировать заболевания, переносимых животными от других патогенных заболеваний. Умение представлять информацию о методах профилактики антропозоонозных заболеваний переносимых животными.	контролировать санитарно-гигиенические условия в городе, городской и сельской местности.
Коммуникация	Базовые знания о том, как находить общие подходы к междисциплинарным аспектам общественного здравоохранения (Электронное Здравоохранение).	Умение использовать ИКТ технологии на международном, национальном и местном уровнях.	Умение планировать пути обмена данными между различными дисциплинами (сельское хозяйство, экология, продовольственная безопасность и ветеринария) Эффективность при общении с пациентами, родственниками, коллегами и другими профессионалами в области здравоохранения.
Междисциплинарность	Базовые знания общих элементов по различным медицинским и другим смежным дисциплинам. Понимание важности этических и правовых вопросов медицинской	Способность распознавать междисциплинарные интересы в области медицины. Умение учитывать этические и правовые проблемы в медицинской практике и	Способность работать в междисциплинарных группах.
Профессиональное развитие			Способность решать этические и правовые проблемы в медицинской практике и научных исследованиях,

	практики и научных исследований, а также психологической и социальной значимости заболевания.	научных исследованиях, в целях решения психологических и социальных аспектов заболевания.	оценивать и решать психологические и социальные последствия болезни. Способность назначить соответствующее инструментальное и лабораторное исследование.
Творчество и инновации	Умение читать, критически оценивать и понимать научные статьи в медицинской литературе.	Способность принимать участие в научных проектах и собирать и интерпретировать научные и клинические данные.	Способности принять участие в написании научных статей и в научно-исследовательских проектах.

УРОВЕНЬ 7 – МЕДИЦИНА			
2 цикл или магистр			
КАТЕГОРИИ ЕКР	ЗНАНИЯ	УМЕНИЯ	КОМПЕТЕНЦИИ
Отрасль знаний Здравоохранение	Магистры в области медицины должны обладать и уметь демонстрировать: Знание и понимание природы возникновения заболеваний. Знание профилактики развития хронических заболеваний.	Умение применять знания на практике. Умение анализировать и систематизировать объем необходимой медицинской помощи. Умение работать в разных обстоятельствах, в таких условиях как чрезвычайная ситуация, стационарное и амбулаторное лечение.	Умение проводить анализ и синтез полученных знаний. Способность самостоятельно ставить диагноз заболевания и оказать необходимую медицинскую помощь.

<p>Экология и экологическое здоровье</p>	<p>Знание законов и характера неблагоприятных факторов окружающей среды, а также знание и понимание механизмов воздействия на здоровье человека.</p>	<p>Способность анализировать и систематизировать научно-техническую информацию для выбора методов и средств решения экологических проблем и их влияние на здоровье человека.</p>	<p>Способность применять современные методы мониторинга влияния экологических факторов на сохранение здоровья людей.</p>
<p>Продовольствие и вода</p>	<p>Знание о токсинах и микроорганизмах, характерных для региона. Знание о влиянии климата на пищу и воду.</p>	<p>Способность вести пропаганду здорового образа жизни среди населения. Способность предотвращению заболеваний, развивающихся из-за климата, проведение исследований влияния климата на болезни, связанные с едой и водой.</p>	<p>Умение объяснить людям, что знание основ безопасности пищи и воды помогает избежать медицинских и экономические проблемы. Умение объяснить людям, что безопасность пищи и воды гарантирует хорошее качество жизни.</p>
<p>Здоровье животных</p>	<p>Знание передовых и прикладных методов диагностики и мер профилактики и борьбы с заболеваниями передаваемыми животными. Всесторонние знания соответствующих методов, которые могут быть</p>	<p>Умение диагностировать и дифференцировать заболевания передаваемых животными в ситуациях с ограниченными ресурсами. Умение дифференцировать заболевания, передаваемыми животными от похожих патогенных</p>	<p>Способность критического анализа существующих знаний о антропоозонозных заболеваниях. Способность контролировать санитарно-гигиенические условия в городе, городских и сельских районах с ограниченными ресурсами.</p>

	использованы в каждом конкретном антропо-эндемичном районе и ситуации.	заболеваний в условиях ограниченных ресурсов. Способность самостоятельно выбирать и использовать методы профилактики.	
Коммуникация	Понимание тенденций развития коммуникации в медицинской теории и практики.	Способность к анализу больших данных с использованием современных ИКТ в области здравоохранения.	Способность управлять процессами коммуникации в их различных аспектах (глобальные, культурные и социальные) и показывать эффективность при общении с пациентами, родственниками, коллегами и другими профессионалами здравоохранения.
Междисциплинарность	Глубокое знание общих аспектов в различных медицинских и других смежных дисциплинах.	Способность распознавать использование новых междисциплинарных подходов в медицинской области.	Умение планировать работу в мультидисциплинарных группах и общаться с экспертами из других дисциплин.
Профессиональное развитие	Хорошее знание и понимание этических и правовых вопросов в медицинской практике и научных исследованиях и их значение, а также психологической и социальной значимости заболевания.	Умение соблюдать этические и правовые аспекты в медицинской практике и научных исследованиях, в целях эффективного и деликатного решения психологических и социальных последствий болезни.	Умение учитывать этические и правовые проблемы в медицинской теории, практике и научных исследованиях, для того чтобы понимать и заботиться о психологических аспектах и социальной значимости болезни, как на практике, так и в научных исследованиях.

Творчество и инновации	Умение читать, критически оценивать и понимать научные статьи и Мета-анализы публикаций в медицинской литературе.	Способность разрабатывать научно-исследовательские проекты и собирать и интерпретировать научные и клинические данные.	Способность к написанию научных статей, исследовательских проектов и представлению результатов этих исследований на конференциях.
------------------------	---	--	---

МЕДИЦИНА			
	ЗНАНИЯ	УМЕНИЯ	КОМПЕТЕНЦИИ
УРОВЕНЬ 8.1 – 3 цикл или PhD	PhD в области медицины	УМЕНИЯ	КОМПЕТЕНЦИИ
Категории ЕКР	Знание научной методологии, инновационных научных подходов для разработки методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний.	Способность проводить эффективный критический анализ, а также принимать правильные решения. Умение планировать и прогнозировать результаты исследований. Умение координировать и реализовывать исследовательские процессы.	Умение оказать профессиональную помощь на высоком уровне. Способность генерировать новые научные идеи. Способность развивать и совершенствовать методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Умение планировать и прогнозировать дальнейшее развитие профессиональной деятельности.
Отрасль знаний	Здравоохранение		

<p>Экология и экологическое здоровье</p>	<p>Системное понимание конкретной области исследования о воздействии экологических факторов на организм человека.</p>	<p>Умение проводить эффективный анализ, а также оценивать и сравнивать различные научные теории и идеи. Умение проводить аналитические и экспериментальные исследования в области воздействия факторов окружающей среды на здоровье человека и путей решения этих проблем.</p>	<p>Умение использовать нестандартное мышление для создания новых знаний о влиянии экологических факторов на здоровье человека. Способность выполнять действия необходимые для снижения негативного воздействия факторов окружающей среды на здоровье человека.</p>
<p>Продовольствие и вода</p>	<p>Знание о клинических симптомах и процедурах лечения, связанных с питанием и загрязнением воды.</p>	<p>Умение проводить аналитические и экспериментальные исследования в области питания и влияния воды на здоровье человека и путей решения возникающих проблем.</p>	<p>Умение сотрудничать с другими партнерами и организациями в области исследований и решения проблем здоровья связанные с питанием и водой.</p>
<p>Здоровье животных</p>	<p>Современные знания всех достижений международных и отечественных ученых в отношении заболеваний, передаваемых животными. Передовые и современные</p>	<p>Умение проводить эффективный анализ, для оценки и сравнения различных научных теорий и идей, касающихся болезней человека и животных.</p>	<p>Способность создавать знания об антропоозоонозных заболеваниях. Способность контролировать санитарно-гигиенические условия в городе, городских и сельских районах с ограниченными</p>

	<p>знания правовой базы (международные и местные) и опыт, касающийся гигиенических и оздоровительных мероприятий.</p>		<p>ресурсами в непредсказуемых ситуациях.</p>
Коммуникация	<p>Глубокие и профессиональные знания о теории общественного здоровья и методах коммуникации, и глубокие научные знания коммуникационного аспекта здравоохранения.</p>	<p>Умение находить нужную для распространения информацию, посредством соответствующих инструментов при коммуникации в здравоохранении.</p>	<p>Умение распознавать и адекватно реагировать на возможности для совместных исследований и сотрудничества в области теории и практики коммуникаций в здравоохранении. Опыт в адаптации информации и использовании коммуникационных технологий. Эффективность при общении с пациентами, родственниками, коллегами и другими профессионалами здравоохранения.</p>
Междисциплинарность	<p>Глубокое знание общих элементов в различных дисциплинах, связанных со здравоохранением.</p>	<p>Умение предлагать и разрабатывать новые междисциплинарные интересы для медицинской области.</p>	<p>Умение планировать и управлять работой в междисциплинарных группах и общаться с экспертами в других дисциплинах.</p>

<p>Профессиональное развитие</p>	<p>Глубокое знание и понимание этических и правовых вопросов в медицинской практике и научных исследованиях и их значение, а также психологической и социальной значимости заболевания.</p>	<p>Умение соблюдать индивидуальные и общественные этические и правовые аспекты в медицинской практике и научных исследованиях, в целях эффективного и деликатного решения психологических и социальных последствий болезни.</p>	<p>Умение учитывать индивидуальные и общественные этические и правовые проблемы в медицинской теории, практике и научных исследованиях, для того чтобы понимать и заботиться о психологических аспектах и социальной значимости болезни, как на практике, так и в научных исследованиях.</p>
<p>Творчество и инновации</p>	<p>Умение читать, понимать и выбирать научные статьи из медицинской литературы для учебных и исследовательских целей.</p>	<p>Способность координировать научно-исследовательские проекты и собирать и интерпретировать научные и клинические данные.</p>	<p>Умение писать научные статьи и исследовательские проекты, предлагать новые медицинские подходы к диагностике и лечению, получать патенты, организовывать встречи. Опыт в разработке новых стратегий в области общественной медицины и профилактики. Умение переводить теоретические знания в клиническую практику.</p>

МЕДИЦИНА			
УРОВЕНЬ 8.2 – 3 цикл или DS	ЗНАНИЯ	УМЕНИЯ	КОМПЕТЕНЦИИ
КАТЕГОРИИ ЕКР	Доктор наук (DS) в области должны обладать и уметь демонстрировать:		
Отрасль знаний	Знание:	Способность:	Компетентность:
Здоровье человека (индивидуальное и общественное)	<p>- научной методологии в рамках доклинических и клинических исследований, инновационных научных подходов для разработки методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний.</p> <p>- теоретических и практических аспектов статистического анализа, а также деонтологические, этические и правовые вопросы, с которыми сталкивается профессионал в медицинской науке и практике, особенно в области обсуждаемых тем (такие как пересадка органов, новые горизонты в генетике, руководство по лечению боли).</p> <p>- медицинских гуманитарных наук.</p>	<p>- осуществлять эффективный критический анализ, а также принимать правильные решения.</p> <p>- планировать и прогнозировать результаты исследований.</p> <p>- координировать исследовательскую группу и проводить научно-исследовательские программы.</p> <p>- распространять новые знания и общаться на должном уровне с различными заинтересованными сторонами.</p> <p>- работать с современным компьютерными и облачными программами и технологиями.</p>	<p>- оказывать профессиональную помощь на высоком уровне.</p> <p>- генерировать новые научные идеи, разрабатывать и совершенствовать методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний.</p> <p>- планировать и прогнозировать дальнейшее развитие профессиональной деятельности лабораторных исследований.</p> <p>- создавать инновации и получать патенты и авторские права.</p> <p>- писать научные пособия и техническую литературу.</p> <p>- переводить междисциплинарные медицинские данные в другие поля.</p> <p>- работать в этическом комитете по протоколам исследований человека, животных и экологических вопросов.</p> <p>- создавать, управлять и распространять электронные базы данных.</p>

11. Заключение

Основной целью данной работы явилось изучение и обобщение национального и международного опыта в области создания программ образования в медицине. Данное изучение показало, что узбекское медицинское высшее образование в целом находится в тренде с ведущим международным опытом в области подготовки врачей и других медицинских работников.

Это подтверждается очевидным сходством в общей методологии и подходу к медицинскому образованию. Например, в странах участницах Болонского Процесса прослеживается четкая тенденция трехуровневого образования (бакалавриат-магистратура-докторантура), также и в Узбекистане осуществляется трехуровневая подготовка врачей (бакалавриат-магистратура-докторантура), причем докторантура будет переведена с 1 июня 2017 года на 2-х ступенчатое образование.

Продолжительность обучения колеблется в странах ЕС от 5-7 лет на первом уровне обучения, 1-3 года на втором уровне и 2-4 года на третьем уровне. В Узбекистане в свою очередь, первый уровень в зависимости от получаемой специальности также длится от 5-7 лет, второй уровень от 2-3 лет и третий уровень (докторантура) – 3 года. Модульная система образования является доминирующей в странах Болонского Процесса, также и в Узбекистане в медицинском образовании используется модульная система в некоторых образовательных программах.

В качестве условных единиц сопоставимости учебной нагрузки в странах участницах Болонского Процесса используется система перевода зачетных единиц (ECTS), в Узбекистане же используется своя национальная рейтинговая (100 балльная) система контроля знаний.

Практически все страны ЕС в качестве документа удостоверяющего полученную степень используется стандартное для всех стран Болонского Процесса так называемое приложение к диплому (Diploma Supplement), также и Узбекистане имеется свое национальное приложение к диплому.

Имеющиеся дескрипторы уровней в странах Болонского Процесса достаточно близки к пониманию подобного деления в узбекском образовании на уровни бакалавриата, магистратуры и докторантуры. В следствие чего в Узбекистане разработаны соответствующие квалификационные характеристики и постоянно совершенствуются государственные образовательные стандарты.

12. Список членов предметных групп

Координатором рабочей группы по разработке ключевых ориентиров в предметной области «Медицина» выступила команда проекта ТашПМИ, которая редактировала данную брошюру. Все нижеперечисленные специалисты ТашПМИ, ТМА, СамГМИ, АндГМИ, БухГМИ участвовали в создании данной публикации.

Вихров Игорь Петрович (редактор)
Ведущий специалист
Инновационного Центра
E-Mail: ipvikhrov@gmail.com

Аширбаев Шерзод Пардаевич
(координатор)
Директор Инновационного Центра
ТашПМИ
E-Mail: uzasp@yandex.com

Агзамова Назифа Валиевна
Начальник учебно-методического
отдела ТашПМИ,
E-Mail: 1a2n3v@gmail.com

Мамедова Гузалия Бакировна
Ассистент кафедры организации
здравоохранения ТашПМИ,
E-Mail: baron-codli@mail.ru

Нурходжаев Собир Насырходжаевич
Начальник отдела международных
связей ТашПМИ
E-Mail: so1.dr.detox@gmail.com

Эгамбердиева Дано Абдусаматовна
Доцент кафедры госпитальной
терапии ТашПМИ
E-Mail: daegamberdieva@gmail.com

Аминов Зафар
Проректор СамГМИ
E-Mail: Zafaruz979@gmail.com

Салахиддинов Камолиддин,
Начальник отдела международных
связей
E-Mail: asmi-and@rambler.ru

Таиров Максуд
Начальник отдела международных
связей
E-Mail: buhmi.oms@mail.ru

Маткулиев Уткирбек Исмоилович
Начальник отдела международных
связей
E-Mail: inter.dep@mail.ru

13. Благодарность

Пользуясь случаем команда проекта Темпус UZHEALTH от имени предметной группы «Медицина» благодарит за всестороннюю поддержку в процессе реализации данного проекта администрации медицинских вузов, а также команду координаторов проекта от Пизанского Университета в лице профессоров Алесандра Гуиди и Кэтрин Айзекс, а также Лауру Бургинсано и Томмасо Саламоне. Не менее значимым был вклад в подготовку данной публикации со стороны высокоуважаемых профессоров Энрике Баррос, Дирк Эвонтс и Франческо Форнайи. Мы также выражаем нашу благодарность профессорам Джанфранко Натале и Ракель Лукас.

14. Список литературы

1. A Russian Tuning-ECTS based model for the Implementation of the Bologna Process in Human Sciences (RHUSTE). [Электронный ресурс]. Адрес доступа: <http://ru-ects.csu.ru>
2. Higher Education in Latin America: reflections and perspectives on Medicine. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: http://www.tuningal.org/en/publicaciones/doc_download/130-higher-education-in-latin-america-reflections-and-perspectives-on-nursing-english-version
3. Higher Education in Latin America: reflections and perspectives on Nursing. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: http://www.tuningal.org/en/publicaciones/doc_download/130-higher-education-in-latin-america-reflections-and-perspectives-on-nursing-english-version
4. Официальный вебсайт Министерства Здравоохранения Республики. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: www.minzdrav.uz
5. Официальный вебсайт Министерства Высшего и Среднего Специального Образования Республики Узбекистан [Электронный ресурс]. Адрес доступа: www.edu.uz
6. Официальный вебсайт Высшей Аттестационной Комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: www.oak.uz
7. Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Nursing. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/key_documents/tuningnursingfinal.pdf
8. Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/OCCUPATIONAL_THERAPY_FOR_WEBSITE.pdf
9. The Bologna Declaration on the European space for higher education. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: <http://ec.europa.eu/education/policies/educ/bologna/bologna.pdf>
10. TuCAHEA: "Towards a Central Asian Higher Education Area: Tuning Structures and Building Quality Culture". [Электронный ресурс]. Адрес доступа: <http://www.tucahea.org/>
11. TUNING Educational Structures in Europe. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: <http://www.unideusto.org/tuningeu>
12. Tuning Guide to Formulating Degree Programme Profiles. [Электронный ресурс]. Адрес доступа: http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/documents/Tuning_Guide_Degree_programme_profiles.pdf
13. Tuning Russia. Electronic source available online at: <http://tuningrussia.org>

