

УДК 615:614.252.2:378.2:658.2

## ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ ДЕРЖАВНИХ СТАНДАРТІВ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ

Л.Ю. Бабінцева

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика*

**Резюме.** Розглянуто проблеми створення нової системи післядипломної підготовки та безперервного професійного розвитку спеціалістів фармацевтичної галузі, впровадження новітніх форм навчання, в тому числі дистанційного, обґрунтовано нові підходи для створення стандартів у післядипломній фармацевтичній освіті та висвітлено її особливостей. Показано, що навчальний процес як цілісна багатofакторна система може успішно здійснюватися тільки при надійній і постійній діагностиці рівня знань суб'єктів навчання з інтегрованим у цей процес зворотним зв'язком.

**Ключові слова:** інформатизація освіти, якість підготовки кадрів, стандарти післядипломної фармацевтичної освіти, безконтактні форми навчання, навчальні бази.

## ОСОБЕННОСТИ СОЗДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАНДАРТОВ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Л.Ю. Бабинцева

*Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика*

**Резюме.** Рассмотрены проблемы создания новой системы последипломной подготовки и непрерывного профессионального развития специалистов фармацевтической отрасли, внедрения новейших форм обучения, в т.ч. дистанционного, обоснованы новые подходы к созданию стандартов в последипломном фармацевтическом образовании и выявлены его особенности. Показано, что учебный процесс как целостная многофакторная система может успешно осуществляться только при надежной и постоянной диагностике уровня знаний субъектов обучения с интегрированной в этот процесс обратной связью.

**Ключевые слова:** информатизация образования, качество подготовки кадров, стандарты последипломного фармацевтического образования, безконтактные формы обучения, учебные базы.

## FEATURES OF CREATING OF STATE STANDARDS OF POSTGRADUATE PHARMACEUTICAL EDUCATION

L.Yu. Babintseva

*National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk*

**Summary.** Problems of creating a new system of postgraduate education and continuous professional development of experts of pharmaceutical branch are considered. Introduction of the newest forms of training, including remote training. New approaches to creating standards in postgraduate pharmaceutical education are substantiated and its features are revealed. It is shown that educational process as an integral multifactorial system can be carried out successfully only in case of reliable and constant diagnosis of the level of knowledge of subjects in training and with the feedback integrated into this process.

**Key words:** information of education, quality of professional training, standards of postgraduate pharmaceutical education, external forms of training, educational bases.

ВСТУП. Вирішення стратегічних проблем охорони здоров'я населення країни можливе за умов забезпечення лікувальних та фармацевтичних закладів висококваліфікованими фахівцями, підготовка та підвищення квалі-

фікації яких залежить від організації діяльності вищої медичної та фармацевтичної школи.

У 2007 р. оприлюднена "Концепція розвитку фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я України", основним завданням якої є

© Ё.р. Ááá'ioááá

організація стабільної діяльності фармацевтичної галузі, а одним із пріоритетних напрямів реалізації — створення єдиного фармацевтичного інформаційного поля, здійснення комплексу заходів з обґрунтування та забезпечення фармацевтичних інформаційних ресурсів.

Фармацевтична галузь останнім часом зазнала великих змін і ставить перед своїми фахівцями нові і дуже високі вимоги. Вже став реалією сьогодні перехід підприємств фармацевтичної галузі на нові стандарти функціонування. Для виходу на міжнародний ринок запроваджуються системи GMP, GCP, GPP, які дозволяють ефективно управляти якістю.

Сьогодні вища школа, попри економічні негаразди в державі, стоїть на новому рівні інтеграції до міжнародних стандартів та входження до європейського освітнього простору.

В зв'язку з перерозподілом джерел фінансування підготовки та перепідготовки фахівців виникла проблема забезпечення належної якості навчання. Особливе значення для становлення та розвитку особистості провізора має організація та навчально-методичне забезпечення навчального процесу, його зміст та обсяг фахової підготовки й, безумовно, контроль.

Міжнародною асоціацією фармацевтів проводиться робота щодо створення стандарту Належної практики фармацевтичної освіти (Good Pharmaceutical Education Practice – GPEP), де велика увага приділяється забезпеченню безперервності вищої фармацевтичної освіти.

Фахівець, який працює у закладах охорони здоров'я, повинен бути постійно готовий до змін, що відбуваються; бути добре обізнаним у правових питаннях, самовдосконалюватися. Реалізація зазначених завдань здійснюється в процесі постійної перепідготовки та вдосконалення за різними формами та методами.

**Основна частина.** Для досягнення кінцевої мети Болонського процесу цілком необхідне узгодження європейських і національних цінностей та досвіду. При цьому потрібно розуміти роль й місце України при створенні в Європі єдиного освітнього простору.

Насамперед, слід відзначити створення єдиної системи контролю знань суб'єктів навчання. Визначення змістових модулів навчання з кожної дисципліни, узгодження кредитних систем оцінювання при навчанні є підставою для вільного переміщення студентів, виклада-

чів, менеджерів освіти і дослідників по території Європи. Створюються умови, при яких більшість людей, скориставшись всіма цінностями й досягненнями національних систем освіти і науки, зможуть бути мобільними на європейському ринку праці.

У третьому тисячолітті світ упевнено вступив у період інформаційного суспільства. Особливістю цього періоду розвитку людства є лавиноподібне збільшення знань, що накопичуються. Загальноприйнятою світовою стратегією медичної (фармацевтичної) освіти стали безперервність та інформатизація.

Інформатизації освіти присвячені сьогодні численні дослідження. Справедливо вважається, що основним компонентом концепції формування освітньої мережі є забезпечення вільного доступу до інформаційних ресурсів. Основною ж тенденцією розвитку сучасного навчання варто визнати створення відкритих і віртуальних університетів, включення в освітні мережі віддалених і малих населених пунктів тощо. Розвиток нових інформаційних технологій зумовив широке впровадження такої форми передачі знань, як дистанційне навчання (ДН). Викладач, використовуючи спеціальне програмне забезпечення, має можливість ефективного надання свого навчального матеріалу в структурованому і зручному для засвоєння вигляді.

Сьогодні виділяють три найважливіші складові стратегічного реформування освіти – впровадження освітніх стандартів, структурування медичних знань і безперервний моніторинг знань суб'єктів навчання. Враховуючи, що нині суспільство потребує професійно орієнтованих знань, створюються й їх еталони (*стандарти*).

Зрозуміло, що стандарти повинні сприяти не тільки перевірці та контролю результатів навчання, але і пошуку оптимальних шляхів їхнього досягнення. Тому створюються всі умови для інформаційного забезпечення провізорів. Причому разом із загальноприйнятими джерелами інформації (первинні та вторинні) необхідно використовувати й сучасні, що базуються на комп'ютерній та телекомунікаційній техніці.

Нагадаємо, що нині існує декілька тисяч автоматизованих баз даних медичного та фармацевтичного спрямування (Medline, Excerpta Medica тощо).

Фармація – одна з найдавніших наук людства й одночасно – одна з найбільш динамічних галузей науки та виробництва. Це є об'єктивною передумовою для постійної модернізації фармацевтичної освіти з метою її максимального наближення до вимог сьогодення.

В сучасних умовах потребує створення система прогресивних уявлень, принципів і методології підвищення кваліфікації провізорів, фармацевтів та спеціалістів фармацевтичної промисловості, впорядкування провізорських посад відповідно до нових вимог та введення змін до державного класифікатора професій.

Зміст вищої та середньої фармацевтичної освіти на етапах додипломної та післядипломної підготовки в інтернатурі (магістратурі) на основі освітньо-професійних характеристик (ОКХ) та освітньо-професійних програм (ОПП) повинні закласти підвалини сучасної моделі спеціаліста, який підготовлений до роботи в гармонізованих з Європейськими вимогами умовах регулювання фармацевтичного сектора згідно з попитом на ринку праці та потреб держави.

Підкреслимо, що існуюча система освіти не має якісного оцінювання знань, тому саме для впорядкування процесу навчання й створюються стандарти освіти.

В статті "Особливості створення державних стандартів післядипломної медичної освіти на основі інформаційних технологій" виділена низка принципових відмінностей, на підставі яких розробляються нові підходи в створенні стандартів. У даній роботі зупинимося на особливостях фармацевтичної післядипломної освіти. Основними, на наш погляд, є такі.

I. Для фармацевтичної післядипломної освіти існує більше можливостей використовувати безконтактні форми навчання, ніж для медичної освіти.

Особливої актуальності набуває питання оптимізації форм навчання провізорів та інших спеціалістів фармацевтичної галузі на основі використання інтерактивних методів навчання, кредитно-модульної системи та новітніх педагогічних технологій, індивідуалізованого підходу, впровадження системи дистанційного навчання. Саме впровадження дистанційного навчання в системі підвищення кваліфікації спеціалістів, які працюють на фармацевтичних виробництвах, є вельми

доцільним та виправданим. Подібні форми дозволяють забезпечити ефективне навчання без відриву від виробництва. Цікавими напрямками навчання є інтернет-технології, побудова комп'ютерних інформаційно-пошукових систем та баз даних, практичні методики визначення потреби в інформації про лікарські засоби, котрі розглядаються як елементи самоосвіти.

II. У фармацевтичній освіті є можливість ширше застосовувати формалізовані завдання, наприклад, тести та рейтингові системи контролю знань.

Також як адекватну структуру надання знань використовують принципи комп'ютерної імітації клінічних випадків, насамперед, шляхом поєднання традиційного підходу до навчання з можливостями сучасних засобів інформатики.

Підкреслимо, що сама ідея використання комп'ютерної імітації як основного середовища для перевірки рівня знань і відпрацьовування практичних навичок не є новою. Зміст ігрової імітації, як відомо, і полягає в тому, щоб виховати у фахівця практичне вміння безпомилкової диференціальної діагностики клінічно подібних захворювань й оптимального лікування хворого в найкоротші терміни.

Враховуючи, наприклад, що виписування рецептів є основною практичною навичкою для фармакологів, для контролю входного контролю рівня знань за кожною темою розробляються рецептурні завдання різного рівня ускладнення. При цьому основним змістом рецептурних завдань є включення елементів фармакотерапії, чим досягається зв'язок з клінікою.

III. Для фармацевтичної післядипломної освіти існує реальна можливість забезпечити більш чітку кластеризацію об'єктів навчання, тобто предметної галузі.

Істотне збільшення частки готових лікарських форм, розширення номенклатури безрецептурних препаратів, розвиток концепції самолікування призводять до того, що великого значення в професійній діяльності провізора набуває консультативно-інформаційна робота, "фармацевтична опіка" пацієнтів. Під опікою в широкому розумінні цього слова вважається висококваліфікована консультація хворих за умовами раціонального застосування лікарських засобів (ЛЗ): часу прийому, поєднання з їжею, один з одним, умовам правильного

зберігання, вибору лікарської форми, правилам використання нових лікарських форм (спінхайлери, небулайзери) тощо. Необхідною умовою здійснення фармацевтичної опіки є підвищення рівня професійної підготовки провізора в галузі медичних знань.

Відповідальне самолікування – лікування, при якому відповідальність за його результати бере на себе хворий. При цьому провізор зобов'язаний інформувати хворого про всі переваги й недоліки застосовуваних лікарських засобів.

Сьогодні клінічний провізор у лікувально-профілактичних установах консультує лікаря з питань фармакотерапії; в аптеках – забезпечує фармацевтичну опіку пацієнта; в науково-дослідних інститутах і на фармацевтичних підприємствах – бере участь у створенні та клінічній апробації нових лікарських засобів.

Фармацевтична опіка – комплексна програма взаємодії провізора та пацієнта протягом усього періоду лікарської терапії – з моменту відпуску лікарського засобу до повного припинення його дії. Тобто відповідальність провізора перед конкретним пацієнтом за результат лікування й залучення провізора разом з лікарем в активну діяльність щодо забезпечення здоров'я та запобігання захворюваності населення.

З метою допомогти фармацевтам визначити прогалини в знаннях і навичках та, як наслідок, ідентифікувати потреби в розвитку та навчанні; інформувати організаторів безперервної освіти про додаткові напрямки в розвитку, а також позначити поле діяльності для роботодавців і систем оцінювальних процедур у Великобританії (2002) розпочався проєкт щодо визначення структури компетентностей фармацевтів [6]. У результаті реалізації проєкту було визначено декілька груп і підгруп. Досить велика частина проєкту присвячена технологіям досягнення сформульованих вимог і критеріям оцінки отриманих успіхів.

З урахуванням європейського досвіду загальний перелік компетентностей провізора може виглядати таким чином:

#### 1. Консультація.

1.1. Клінічне та фармацевтичне знання (фахівець повинен мати сучасні клінічні та фармацевтичні знання, пов'язані з власною практичною областю).

1.2. Встановлення варіантів (фахівець повинен аналізувати встановлені діагнози та призначені варіанти лікування для пацієнтів і брати активну участь у цих процесах).

1.3. Спілкування з пацієнтами (фахівець повинен здійснювати взаємини з пацієнтами на основі довіри та взаємоповаги. Сприймати пацієнтів як партнерів при консультаціях. Гарантувати принципи погодженості).

#### 2. Контроль призначення лікарських засобів.

2.1. Безпека (фахівець повинен знати про межі власних знань, не ставити під загрозу безпеку пацієнта, пояснювати ухвалені рішення).

2.2. Професіоналізм (фахівець повинен працювати в межах професійних та організаційних стандартів, самовдосконалюватись).

2.3. Удосконалення (фахівець повинен брати активну участь в удосконаленні процесів випуску ЛЗ для того, щоб поліпшити контроль за пацієнтом).

3. Робота з інформацією (фахівець повинен знати, як отримувати пов'язану з лікуванням інформацію, вміти критично оцінювати її та застосовувати на практиці).

#### 4. Соціальний компонент.

4.1. Національна система охорони здоров'я (фахівець повинен розуміти та працювати з місцевими та національними фармацевтичними службами).

4.2. Командна робота (фахівець повинен уміти будувати взаємини з колегами для користі пацієнтів).

В останнє десятиліття кар'єрні можливості для випускників фармацевтичних факультетів істотно розширилися. Опіраючись на свій освітній рівень, випускники-провізори (фармацевти) можуть обрати різні напрямки подальшого застосування отриманих знань, навичок та вмінь. Крім досвіду у фармацевтичних науках, вони мають фундаментальні знання з природничих наук, а також розуміння основних медичних питань. Державний диплом відкриває можливості для роботи в усіх галузях, що підпадають під правове регулювання державою в сфері обігу ЛЗ: аптеці, лікарні, регіональних і федеральних органах виконавчої влади, оптових структурах, страхових компаніях, ВНЗ, наукових центрах та інститутах, виробництві ЛЗ.

Спеціалізація в конкретній галузі фармацевтичної діяльності здійснюється на післядипломних рівнях освіти.

Державні стандарти, навчальні плани, програми, вимоги до рівня професійної підготовки, навчально-методична література вимагають аналізу та нового написання.

Значно складніше забезпечити мотивацію спеціалістів фармацевтичної галузі і розуміння того факту, що затримки з реформування системи післядипломної медичної та фармацевтичної освіти уповільнюють входження України в єдиний світовий медичний (фармацевтичний) простір.

**ВИСНОВКИ.** Сучасні новації зумовлені низкою макроекономічних і геополітичних змін. У сфері лікарського забезпечення й охорони здоров'я, зокрема, це викликано такими факторами: посиленням ролі державного регулювання в сфері обігу ЛЗ, змінами в лікарському забезпеченні, відновленням нормативно-правової та законодавчої бази; вступом України у СОТ та необхідністю впровадження національних стандартів, що відповідають міжнародним нормативам GXP, у т.ч. виробництва (GMP, ISO), належної практики дистрибуції (GDP) і належної аптечної практики (GPP); активними процесами "злиття й поглинання" на фармацевтичному ринку, появою нових форм організації та функціонування фармацевтичного бізнесу; вдосконаленням служби аналітичної токсикології та судової медичної експертизи відповідно до державної політики

в сферах хімічної безпеки, протидії обігу наркотиків, контролю за немедичним уживанням наркотичних засобів і психотропних речовин; прогнозом подальших перетворень у сфері охорони здоров'я та лікарського забезпечення. Сукупність усіх цих факторів диктує термінову необхідність якісного реформування системи післядипломної освіти спеціалістів фармацевтичної галузі.

Прогресивними елементами нової організаційної структури системи післядипломної фармацевтичної освіти стануть: нові навчальні плани та програми, розроблені з урахуванням особливостей запропонованої системи підготовки кадрів; створення державних освітніх стандартів; розробка та впровадження об'єктивної та достовірної системи атестації, контролю знань; побудова індивідуальних навчальних планів; універсальна побудова дисциплін різних циклів; введення нестандартних графіків навчального процесу; впровадження в навчальний процес системи накопичувальних кредитів; широке впровадження системи дистанційного навчання. Тобто, весь хід навчального процесу повинен бути об'єктом постійних цілеспрямованих досліджень. Саме такий підхід дасть змогу покращити якість надання медичних (фармацевтичних) послуг і дозволить підняти загальний рівень охорони здоров'я в Україні.

#### **Є. Сидоренко**

1. Антимонович Е.А. "Организация и управление в фармацевтической промышленности" // <http://www.mma.ru/manage/ucbeba/gosstandart>.

2. Сидоренко Е.С. "История фармацевтической промышленности" // *Вестник фармацевтической промышленности*, 2005, № 2, с. 79-84.

3. Сидоренко Е.С., "Анализ фармацевтического рынка Украины" // *Вестник фармацевтической промышленности*, 2006 г., № 51-53.

4. Сидоренко Е.С. "Фармацевтический рынок Украины" / *Экономика Украины*, 2008 г., № 3, с. 88-92.

Р.А. Айвезе и др. –А., "АДО-ИДАЊ", 2003. – 212 п.

5. Сидоренко Е.С. "История фармацевтической промышленности" // *Вестник фармацевтической промышленности*, 2005, № 2, с. 79-84.

6. Granby T., Picton C. Maintaining competency in prescribing: an outline framework to help pharmacist supplementary prescribers. National Prescribing Centre, March 2003.

7. Tuning Educational Structures in Europe. Line 1. Learning Outcomes. Competences. Methodology. 2001-2003. Phase 1/ <http://www.relintdeusto.es/TuningProject/index.htm>.