

ЯКОЮ БУТИ ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОСВІТІ НА УКРАЇНІ ЗА НОВИХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ УМОВ?

*Науково-виробниче об'єднання «Укрфармація»,
Харківський державний фармацевтичний інститут*

За роки радянської влади в нашій країні весь час йшла перебудова вищої медичної освіти. Змінювались навчальні плани, мінялися місцями дисципліни, змінювалась кількість годин, які відводились на їх вивчення. На сторінках преси висловлювалось немало пропозицій та ідей з цього питання, але на ділі все лишалося по-старому. Сьогодні це питання загострилося до крайності. Прийняття Декларації про суверенітет республіки, нові концепції охорони здоров'я та умови господарювання, проблеми забезпечення населення ліками, майбутнє роздержавлення та приватизація аптечної мережі, тенденція звільнення медичних та фармацевтичних установ від лишку робочих рук та інші проблеми у галузі охорони здоров'я вимагають докорінної перебудови підготовки спеціалістів фармації та системи підвищення їх кваліфікації.

З преси відомо кілька концепцій фармацевтичної освіти, але заслуговує на увагу концепція Харківського фармацевтичного інституту,

який є провідним у галузі і готує переважну кількість спеціалістів для України. Крім того, інститут першим у країні розробив і застосував новий господарчий механізм, який забезпечує економічну зацікавленість студентів в ефективній і продуктивній праці і дає їм надійні гарантії соціальної захищеності.

Відповідно до концепції передбачається кілька ступенів освіти, які дають можливість готувати фахівців з різним об'ємом і змістом знань. Після профорієнтації ця модель забезпечує такі рівні професійної підготовки: фахівець з середньою фармацевтичною освітою — фармацевт, фахівець з вищою базовою фармацевтичною освітою — фармацевт-бакалавр (5 років навчання), фахівець з вищою спеціальною фармацевтичною освітою — фармацевт-магістр (7 років навчання). Після закінчення певного ступеня професійної підготовки й успішної атестації фахівець одержує диплом. Концепція передбачає два напрямки професійної підготовки фахівців: для фармацевтичних (аптечних) установ та хіміко-фармацевтичних підприємств і фармацевтичних фабрик на посадах, що відповідають їх ступеню і кваліфікації (освіти).

У зв'язку з тим, що вже намітилася тенденція зміни структури у фармацевтичній галузі, особливо фармацевтичних підприємств, слід мати гнучку структуру вищої спеціальної освіти, що забезпечить швидку адаптацію фахівців відповідно до змін у фармацевтичній економіці, а також вимог, які будуть ставитися до фахівців зазначених нових структурних підприємств. Концепцією забезпечується ця особливість підготовки фахівців. Крім цього, дозволяється придбати не одну, а кілька спеціальностей. Але тут слід передбачити діючий контроль за якістю такої підготовки.

Слід зазначити, що сьогодиншній спеціаліст фармацевтичного фаху має високу теоретичну підготовку, тоді як практична його підготовка не завжди достатня. Це неодноразово відмічалося працівниками практичної фармації і самими молодими спеціалістами, які, проаналізувавши причини недоліків діючої фармацевтичної освіти, вказують на деякі шляхи її удосконалення (див. Фармац. журн. — 1991. — № 2. — С. 28—29). Тому слід підтримати введення інтернатури (або стажування), що дозволяє скоротити час адаптації фахівця у виробничих умовах та підготовки до складання кваліфікаційного іспиту на звання спеціаліста. Одночасно слід відмітити, що інтернатура сьогодні не зовсім досконала, як форма навчання, та погано захищена юридично і соціально. Але вона потрібна і може бути замінена лише альтернативною, більш досконалою формою навчання. Цю думку potwierджує і те, що за кордоном є такі форми навчання, наприклад, у Франції та в інших країнах майбутні фахівці протягом року працюють у лікарняній (госпітальній) аптеці (5 курс), а потім півроку на професійній практиці. Під час інтернатури (стажування) набуваються знання і вміння, враховуючи різноманітні виробничі ситуації, та переймається досвід старших колег.

Складовою частиною системи безперервної фармацевтичної освіти є післядипломне навчання, яке переслідує мету прискорити адаптацію професійного і трудового становлення майбутнього фахівця, постійного поповнення або оновлення професійних знань і вмінь, підвищення і підтримання певної кваліфікації протягом усієї діяльності фахівця.

Оскільки етап удосконалення кваліфікації спеціаліста фармацевтичного профілю на Україні добре відпрацьований, звертаємо увагу на таку форму післядипломного навчання, як підвищення і підтримання професійного рівня фахівців, які мають або хочуть мати певну кваліфікаційну категорію. Концепцією передбачений такий етап, а фахівці мають право заздалегідь протягом певного часу (2—3 місяці) навчатися на спеціальному передатестаційному циклі за певною програмою і тільки після цього складати атестаційний екзаме́н за допомогою тестів та комп'ютера. Стимулювати підвищення професійної й одержання кваліфікаційної категорії спеціалістів слід матеріальною зацікавленістю.

Таким чином, розгорнувши основні моменти концепції, запропонованої Харківським фармацевтичним інститутом, переконуємося, що багатоступенева система підготовки фармацевтичних кадрів гармонічно вписується у Програму реформи медичної освіти України та Закон України про освіту 1990 року, що дає гарантії її реалізації.

Сьогодні замість орієнтованої на централізовану планову економіку повинна прийти система, що базується на економічній основі і забезпечує кадрами фармацевтичні підприємства та установи України, а також бере активну участь у регіональній програмі соціального захисту населення. Це потребує при перебудові фармацевтичної освіти і більш конкретної відповідальності структур вузу за окремі ділянки навчання, наприклад, знання й вміння готувати і зберігати ліки, або знання й вміння контролювати їх якість тощо. Конкретний перелік обов'язкових знань та практичних навиків, яким повинен володіти фахівець, висвітлять дисципліни, які формують спеціаліста при закінченні базової вищої освіти і є обов'язковими для вивчення протягом 5 років навчання.

Вважаємо, що при формуванні спеціальної вищої фармацевтичної освіти (ще 2 роки навчання) повинні використовуватися не тільки більш розширені спеціальні навчальні програми, але й інші структури, наприклад, кафедри факультету удосконалення провізорів, які добре знають виробничий досвід і мають інші методичні підходи подачі інформації. Ці кафедри повинні бути невеликими, але мати спеціалістів різних професій і напрямків. Наприклад, кафедра «Управління й економіки фармації» повинна мати спеціалістів, які б забезпечили знанням майбутніх фахівців менеджменту, економіки, маркетингу різних фармацевтичних технологій, фармацевтичної інформатики, бухгалтерського обліку та ін.

Йдучи шляхом демократизації вищої освіти, а також більш продуктивного використання спеціалістів фармацевтичного фаху, слід передбачити зміну строків навчання на окремих етапах, оскільки студенти і молоді спеціалісти мають не однакові здібності та з різною активністю освоюють інформацію і здобувають практичні навички. Зміна строків навчання повинна суворо контролюватись ефективними та об'єктивними методами атестації.

Щоб підвищити якість підготовки спеціалістів фармацевтичної галузі України, кафедрам, особливо профільним, слід постійно турбуватися про зміцнення матеріально-технічної бази, підвищення інтелектуального потенціалу професорсько-викладацьких колективів, розвиток наукових досліджень (у тому числі і з проблем фармацевтичної освіти), підтримання міцного зв'язку з виробництвом.

Як показує досвід, для того щоб якісно працювали всі складові частини концепції багатоступеневої безперервної фармацевтичної освіти, слід значно підвищити мотивацію фахівців, мати високий рівень професійної готовності. Якщо цього не буде, то будь-яка модель, навіть найкраща, не зможе забезпечити високої якості підготовки спеціаліста.

Хотілося б звернути увагу і на необхідність формування спеціального фонду фармацевтичної освіти, який би фінансував нові програми освіти і підвищення кваліфікації спеціалістів, виплачував стипендії, особливо обдарованим студентам, молодим талановитим науковцям, винахідникам.

На закінчення слід зазначити, що запропонована інститутом концепція інтегрує середню і вищу фармацевтичну освіту, вирішує питання по виявленню талановитих людей, здатних до праці в науковому, викладацькому та в інших напрямках фармації, що потребують певного рівня інтелекту. У концепції викладені єдині вимоги до фармацевтичної кваліфікації, що має важливе значення для соціального захисту фахівців за умов ринкових відносин; вона максимально наближена до структури фармацевтичної освіти інших країн.

Надійшла в редакцію 02.11.91.

Д. С. Волох, И. М. Перцев, Л. И. Силка

КАКОМУ БЫТЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ НА УКРАИНЕ ПРИ НОВЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ?

Изменения организационной структуры хозяйственного механизма в аптечной сети требуют перестройки фармацевтического образования. Реализацию этих требований обеспечивает модель образования, предложенная Харьковским фармацевтическим институтом, предусматривающая профессиональную подготовку специалистов для фармации различных уровней: со средним фармацевтическим образованием (фармацевт), с высшим базовым фармацевтическим образованием (фармацевт-бакалавр) и с высшим специальным фармацевтическим образованием (фармацевт-магистр).

Указывается на необходимость приобретения прочных практических навыков через интернатуру или путем стажировки. На этапе последипломного образования рекомендуются передаттестационные учебные циклы и объективный контроль профессиональной готовности специалистов с помощью тестов и ЭВМ. Предложенная концепция максимально приближена к структуре народного образования зарубежных стран.

●