

Република Македонија
Проект за управување со здравствениот сектор

Заем на ИБОР # 4733

**МОДЕРНИЗИРАЊЕ НА ПРОЦЕСИТЕ ЗА
ЛИЦЕНЦИРАЊЕ ЗА ЛЕКАРИ, СТОМАТОЛОЗИ И
ФАРМАЦЕВТИ**

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ЗАВРШНАТА ПОСЕТА 11 – 16 февруари 2006
година**

Џуди Мекким

март 2006 година

Содржина	Страна
Признанија	3
Вовед	3
Извршно резиме	4
Клучни резултати	5
Дополнителни резултати	6
Препораки	7
Преглед на посетата 11 – 16 февруари 2007	11
Состанок на работната група на 15 февруари 2007	11
Работилници за обука на обучувачи	12
Наставна програма	12
Оценување	13
Преглед на евалуацијата на резултатите на програмата за ОО	14
Испити за лиценцирање на стоматолози	17
Набљудување на испитите за лиценцирање на стоматолози	19
Заклучоци	21
Програмата за обука на обучувачи и идни активности за обука и развој	21
Испити за лиценцирање и постапки за оценување	21
Односот помеѓу додипломските наставни програми и периодот на стажирање	25
Меѓу – професионална работа и учење	26
 Анекси	
Анекс 1 Конечен работен план и клучни меѓници	27
Анекс 2 Детални резултати од евалуацијата на завршниот модул на програмата за ОО	29
Анекс 3 Основната наставна програма за медицинска етика и право (преглед)	35

Признанија

Консултантите би сакале да се заблагодарат на Др. Катерина Веновска, Светската Банка, претседателите и другите претставници од лекарската, стоматолошката и фармацевтската комора и на професионалните здруженија; Деканите и другите претставници од медицинскиот, стоматолошкиот и фармацевтскиот факултет; персоналот при Министерството за здравство и ЕКП, сите членови на работните група за Подобрување на квалитетот на здравствените услуги и лиценцирање, на сите учесници во програмата за обука, како и на преведувачите.

Вовед

Во овој извештај се резимирани исходите од четвртата мисија во Република Македонија од страна на Џуди Мекким и нејзиниот асистент, Анита Андервуд (консултантките од ОК), од 22 – 28 септември 2006 година. Оваа посета беше трета од низа на посети планирани да се спроведат за период од 12 месеци од февруари 2006 година до февруари 2007 година.

Целта на оваа посета беше да се работи со Др. Катерина Веновска (ЕКП) и работната група (РГ) во која се застапени трите медицински комори (Лекари, Стоматолози и Фармацевти) со цел да се спроведе Модул 2 од планираната програма за обучување на обучувачите (ОО) за едукатори, испитувачи и ментори. Консултантите исто така одржаа состанок со Работната група на 15 февруари 2007 година за да се договорат за заклучоците и препораките кои произлегуваат од проектот и присуствуваа на церемонијата за доделување сертификати на втората акредитирана група на едукатори, ментори и испитувачи.

Извршно резиме

Главната цел на оваа работа беше да им се помогне на трите медицински комори (Лекарска, Стоматолошка и Фармацевтска) да воспостават основа за современи практики за лицензирање на здравствените работници (лекари, стоматолози и фармацевти).

Општите цели (според ПЗ) беа:

- 1) Да се обучи основна група ментори, едукатори и испитувачи од трите медицински комори и од МЛД за извршување на нивните функции според највисоките стандарди за квалитет;
- 2) Да се надгледува процесот на лицензирање на првата група здравствени работници;
- 3) Да се оцени квалитетот на обуката и на воспоставените процедури за лицензирање и да се дадат препораки за активности за нивно понатамошно подобрување.

Деталните цели беа:

1. Да се одржат состаноци со чинителите во процесот на лицензирање во Македонија за да се добие слика за состојбата во поглед на здравствените реформи, организацијата на здравствениот систем, законодавството, напредокот итн.;
2. Да се развие детален план за работа за извршување на услугите опишани во ПЗ;
3. Да се развие методологија за наставни програми за менторите, едукаторите и испитувачите во согласност со постојните закони во секторот;
4. Да се дефинира и деталзира содржината и планот на наставната програма во сите три области;
5. Да се предаде развиената методологија и содржината на курсот на работилници организирани од Единицата за координација на проектот на Министерството за здравство во координација со трите медицински комори, според следниот распоред:
 - Дводневна работилница за ментори;
 - Тридневна работилница за едукатори;
 - Тридневна работилница за испитувачи.
6. Да се опфатат резултатите од работилниците во методологијата и во наставната програма;
7. Да се развијат средства кои ќе им помогнат на менторите, едукаторите и

испитувачите да го спроведуваат процесот на лиценцирање на лекарите, стоматолозите и фармацевтите.

8. Да се спроведат обуки за да се обучат основните групи ментори, едукатори и испитувачи. Основната група се предвидува да биде составена од:
 - Ментори – околу 27 лица;¹
 - Едукатори - околу 27 лица;
 - Испитувачи - околу 27 лица.
9. На медицинските здруженија да им се препорача сертифицирање на успешните членови на основната група;
10. Да се развијат алатки за проценка и оценка на квалитетот за следење на едукативниот дел од процесот на лиценцирање;
11. Да се спроведе тековно проценување на процесот на лиценцирање спроведен од сертифицираните членови на основната група ментори, едукатори и испитувачи во интервали претходно договорени со МЗ.

Проектот ги исполни (а во некои случаи и ги надмина) сите резултати и производи наведени во Проектната задача (ПЗ), дадени погоре, освен за некои отстапувања од ПЗ кои беа договорени со Работната група за модернизирање на лиценцирањето.

Клучни резултати:

1. Беше направена анализа на потребите за обука за да се идентификуваат потребите за обука на едукаторите, испитувачите и менторите вклучувајќи ги сите чинители преку работилници, состаноци и дискусии.
2. Беше изготвена програма за обука за обучувачи која ги рефлектира потребите на чинителите и ги вклучува најдобрите меѓународни практики во образованието на здравствените работници.
3. Беше развиен сеопфатен комплет од материјали за обука кои ќе го поддржат предавањето на програмата за ОО за едукаторите, испитувачите и менторите. Материјалите беа преведени на Македонски и дистрибуирани до сите учесници за да се поддржи предавањето на обуката на идните едукатори, ментори и испитувачи. Материјалите се состојат од печатени учебници и придружни информации за главните едукативни теми, статии од списанија за образованието и презентации во PowerPoint. Материјалите, исто така беа ставени на ЦД-РОМ кој му беше даден на секој учесник за идните тренери да можат да ги користат и менуваат материјалите и презентациите. Сите учесници добија и примерок од овие материјали кои

¹ 27 слушатели за ментори, едукатори и испитувачи ќе бидат избрани на следниот начин:

12 – Лекарска комора, 5 – Стоматолошка комора, 4 – Фармацевтска комора, 3 – Македонски лекарско друштво, 1 – Медицински факултет, 1 – Стоматолошки факултет и 1 – Фармацевтски факултет.

може да ги користат и адаптираат за обуката на идните едукатори, испитувачи и ментори кои ќе го спроведуваат македонскиот процес на лиценцирање.

4. Група од седумдесет и четири обучувачи (едукатори, испитувачи и ментори) беше обучена за основните аспекти на предавањето, учењето и оценувањето според најдобрата меѓународна практика за постдипломско образование на здравствени работници.
5. Програмата за обука на обучувачи беше многу добро оценета од сите учесници. Главнината од учесниците изјавија дека курсот ги задоволил нивните потреби за учење и дека значително се зголемило нивното знаење и доверба во предавањето, учењето и оценувањето како резултат на посетувањето на курсот.
6. Беа набљудувани испитите за лиценцирање на лекарите, стоматолозите и фармацевтите и беа дадени детални препораки за подобрување на практиката во процесот на оценување.

Дополнителни резултати:

7. Втора група од над седумдесет едукатори, испитувачи и ментори беше обучена за да ги задоволи барањата на оние кои се вклучени во процесот на лиценцирање.
8. Многу од првата група обучувачи, заедно до меѓународните консултанти, делуваа како олеснувачи за да ги подобрат своите вештини и да го консолидираат наученото.
9. Како одговор на утврдените потреби на учесниците за учење и како резултат на набљудувањето на испитите за лиценцирање, беа изготвени и предадени дополнителни активности за *Етичко и ефективно работење со пациенти во клиничка едукација и техники за испрашување*.
10. Беа одржани дискусии во врска со додипломските програми по медицина, стоматологија и фармација и беа дадени препораки за координирање на тековниот развој на додипломската и постдипломската обука во овие професии во согласност со меѓународните стандарди и трендови.
11. Учесниците постојано известуваа за големата вредност на вклучувањето во интер – професионални програми, имаше многу примери на учење од различни професии, споделување на практиките и се поголемо вреднување на улогите на разните професии во клиничката и во наставната практика. Тоа може да помогне да се подобрат клиничките услуги и тимската работа.

Препораки:

Програма за обука на обучувачи и идни активности за обука и развој

1. Да се утврдат можностите и да се направат систематски планови за продолжување со тековната обука на едукатори, испитувачи и ментори, користејќи ги клучните обучувачи кои беа обучени во рамките на овој проект. Може да биде потребна краткорочна поддршка на обучувачите бидејќи добија само тридневна обука, а тоа е многу кратко време за запознавање со образовната теорија како и за оспособување за новите методи на предавање и оценување како што се учењето базирано на проблеми и работата во мали групи.
2. Се препорачува сите комори да развијат системи за проширување на програмата за обука на поширока група едукатори, испитувачи и ментори со користење на стручноста на акредитираните тренери.
3. Може да биде од помош да се разгледаат некои дополнителни краткорочни ангажмани на меѓународни консултанти за да се премине на следната фаза на обуката и да се поддржат клучните обучувачи или да се обучат дополнителни едукатори, испитувачи и ментори. На пример, спроведување дополнителна програма за ОО за успешните учесници од првите две програми. Таа може да се фокусира на развивањето вештини за наставната практика, да ги опфати следните методи на настава и учење и развие наставна програма и едукативно водство и вештини на раководење.
4. Бидејќи беше донесена одлука (од Работната група) да се обучи дополнителна група и поради времето на испитите за лиценцирање, средствата за следење на квалитетот и за евалуација не беа изготвени како дел од овој проект. Таа работа треба да се спроведе за да се консолидираат и оптимизираат резултатите на овој проект.
5. На пример, употребата на анкетни прашалници пополнети од стажантите и од студентите по медицина е многу корисна за идентификување на прашањата кои се однесуваат на додипломската програма и програмата за стажирање, но сепак, многу од овие прашања (како што се оние за претходното учење, дали испитот го тестираше она што го научиле или вовел нови теми, дали тие биле изготвени според клиничките вештини) се однесуваат на претходните додипломски програми и програми за стажирање и мора да се постават јасни механизми за обезбедување дека овие наоди им се доставуваат на факултетите и на едукаторите на стажантите. Откако целосно ќе се воспостави новата програма за едукатори, ментори и испитувачи мора да се воведат формални механизми кои им ги доставуваат наодите на менторите и едукаторите. Ваквите истражувања би можеле да се користат како основа за развој.

Испити за лиценцирање и постапки за оценување

6. Кај испитите за лиценцирање се спроведува одлична практика, но сепак беа утврдени одредени прашања на кои треба да им се посвети внимание, а кои се

однесуваат ба сите професии. Тие се: развивање критериуми и шеми за оценување на испитите, поетичко и поефективно работење со пациентите, управување и администрирање на испитите, барање од испитувачите да даваат построкурирани и формализирани повратни информации на кандидатите во врска со покажаното на испитот и развивање компјутерско оценување. Се препорачува да се воспостави форум за споделување на практиките и овозможување на професиите да учат едни од други.

7. За писмениот испит за медицинарите и стоматолозите, се препорачува коморите да ја разјаснат целта, вредноста и исходите на оценувањето базирано на постојното знаење кои се базираат на ограничен број прашања со повеќе понудени одговори. Во оваа фаза на обуката треба да се посвети внимание на оценувањето на високото ниво на когнитивните вештини како што се анализа, синтеза и евалуација.
8. За клиничките (практични) проценувања на медицинарите и на стоматолозите се препорачува:
 - a. да се посвети внимание на вклученоста на пациентите во оценувањето. Треба да се развијат и воведат процедури за обезбедување согласност базирана на информации, треба да се направи проценка на погодноста на пациентите кои се особено ранливи или нервозни и испитувачите треба да внимаваат на влијанието на оценувањето на поединечните пациенти и да спроведат процедури кои ќе го минимизираат ова влијание. Пациентот треба да биде вклучен во процесот на оценување, а не да 'се зборува за нив како да не се тука'
 - b. критериумите за оценување треба да вклучат и оценка на способноста на кандидатот да развие поврзаност и однос со пациентот
 - c. треба да се внимава да се обезбеди постандардизиран, поправичен и поеднаков режим на оценување на кандидатите во поглед на бројот и видот на пациенти и на клиничките услови во кои се оценуваат
 - d. треба да се внимава на развивање 'експертски пациенти', симулирани пациенти и континуирани клинички оценки како дел од стандардизирањето на клиничките оценувања.
9. За етичките/правните проценувања на медицинарите и стоматолозите се препорачува:
 - a. Целите исходите на овој испит да се јасно дефинирани со соодветните критериуми за оценување, покривајќи го фактичкото знаење, свеста за етичките и правните становишта и прашања и постојното преовладувачко мислење за тоа, комуникациските вештини и способноста за анализирање и критичко размислување за одредено прашање. Тие се јасно искажани и вклучени во шемата за оценување за испитувачите да ги користат на секој кандидат.
 - b. Прашањата да бидат разгледувани и групирани според различни основни етички/правни теми, на пример согласност базирана на информации; прашања за завршување на животот; кажување на вистината; распоредување на ресурсите/определување делови; кажување лоши вести; објавување. Британската основна наставна програма за медицинска етика и право (види Анекс 3) обезбедува рамка за овие теми.

- c. Секое од прашањата треба да има помал број структурирани прашања кои се поврзани со него кои имаат за цел да ги истражат мислењата, верувањата и практиките на кандидатот за овие теми и за определување на критериумите за проценување.
 - d. На секој кандидат му се дава прашање, осигурувајќи двајца кандидати да не покријат иста тема во секој панел, за да се избегне повторување на прашањата, дискусиите и темите и да се подобри еднаквоста.
 - e. Секој испитувач добива прашање кое ќе го покрие со повеќе прашања за одредени теми. Програмата за ОО за испитувачи вклучува и дел за техниките за испрашување.
 - f. На секој кандидат му се определува време за интервју, околу 10 минути.
 - g. Секој кандидат добива пишани или усни повратни информации за неговите резултати со акцентирање на силните страни и на областите кои треба да се подобрат.
10. Се препорачува да се одржи работилница со претставници на коморите и со членовите на Работната група за да се сподели практиката, да се развијат заеднички механизми и пристапи за осигурување на квалитетот и да се утврдат области во кои да се вложат заеднички ресурси (на пример компјутерското оценување).

Односот помеѓу додипломската наставна програма и периодот на стажирање

11. Да се спроведе сеопфатен преглед на додипломските програми за медицина и стоматологија за да се обезбеди дека постои синергија помеѓу методите за предавање и оценување, пристапот кон наставата, едукативните методи и содржината на додипломските и постдипломските програми. Стажантите имаат релативно мала клиничка пракса во текот на додипломските студии и често периодот на стажирање го компензира тоа. И проценувањето треба да биде разгледано бидејќи ќе биде несоодветно ако се воведат нови методи за настава и проценување во периодот на стажирање како резултат на оваа програма за ОО. Земјите кои се членки на Европската Унија (ЕУ), како и оние кои се стремат да почнат процес на преговори за членство во ЕУ, веќе развија системи кои би го одржале и би го подобриле квалитетот на медицинската пракса. Декларацијата на Советот на Европската Унија, 93/16/ЕЕС од април 1993 година, препорачува одредени чекори во постапките за подобрување на здравствените системи кои вклучуваат и реформа на додипломските програми во согласност со развојот во врска со лиценцирањето и обновувањето на лиценците за да се обезбеди кохерентен и конзистентен пристап за едукацијата и обуката на здравствените работници.
12. Особено стоматологијата (бидејќи повеќето дипломирани стоматолози одат во приватна практика) бара целокупно ревидирање на додипломските, стажантските и специјалистичките услови. Се препорачува да се спроведе преглед во поглед на интегрирање на постојниот период на стажирање во додипломската програма за дипломираните стоматолози да можат да работат самостојно. Тоа би било во согласност со европските стандарди и практики. Тоа би можело да предизвика и заштеди на ефикасност со намалување на

вкупното време потребно студентот да го постигне бараниот стандард за добивање основна лиценца.

13. Прегледите на наставните програми треба да опфатат и анализа на потребите за обука на академскиот и клиничкиот кадар за да се обезбеди човечки капацитет за давање високо квалитетна обука на здравствените работници. Тие, би требало да опфатат и анализа и препораки за спроведувањето конзистентно и ефективно осигурување на квалитетот и системи за подобрување и за акредитирање објекти за клинички пласман.

Меѓу-професионално работење и учење

14. Да се идентификуваат начини за обезбедување меѓу-професионално учење и во Македонија (на пример преку развој на мрежи на едукатори, ментори и испитувачи или преку коморите кои би продолжиле да работат заедно), а и преку објавување на овие постигнувања во странство, на пример преку статии во професионалните или здравствените списанија или преку презентации на конференции.

Преглед на посетата 11 – 16 февруари 2007 година

Посетата се фокусираше на спроведување на вториот модул од програмата за обука за ментори, едукатори и испитувачи. Исто така, беше дадена можност едукаторите, менторите и испитувачите од првата група да работат како олеснувачи заедно со консултантките од Велика Британија. Консултантите од Велика Британија го набљудуваа клиничкиот дел од испитот за лиценцирање стоматолози. Посетата исто така послужи да се утврдат понатамошните потреби за обука и развој за лекарите, стоматолозите и фармацевтите за да се поддржат додипломските, стажантските и испитите за лиценцирање, процесот на КГР и процесот на акредитација на лекарите, стоматолозите и фармацевтите во Македонија.

Распоред на посетата:

[недела 11 февруари	пристигнување на консултантките од ВБ во Скопје]
понеделник 12 февруари	Едукатори – Модул 2: сесии 1 и 2
вторник 13 февруари	Едукатори – Модул 2, сесија 3 и Испитувачи - Модул 2, сесија 1
среда 14 февруари	Набљудување на клиничкиот испит за стоматолози
четврток 15 февруари	Испитувачи - Модул 2, сесии 2 и 3
	Ментори – Модул 2: сесии 1 и 2
	состанок на Работната група
петок 16 февруари	Ментори – Модул 2: сесија 3
	Церемонија за доделување сертификати на учесниците (да се потврди)
[петок 16 февруари	заминување на консултантките од ВБ]

Состанок на Работната група 15 февруари 2007 година

Беше одржан состанок со Работната група за подобрување на квалитетот на здравствените услуги и лиценцирање, присуствуваа: професор Д-р Владимир Борозанов, водач на РГ, Клиника за кардиологија, Клинички центар, Скопје; Д-р Климе Кајмакоски, Стоматолошка комора на Македонија; Д-р Иванка Стефановска; Лекарска комора на Македонија и Медицински факултет; спец. Д-р Зоран Стојановски, Здравствен дом на Скопје; Д-р Катерина Веновска, асистент координатор, ЕКП, Министерство за здравство; професор Д-р. Милена Петровска, Институт за микробиологија, Медицински факултет и Лекарска комора на Македонија, Скопје.

Главна точка на дневниот ред беше дискусијата за збирниот документ за исходите и резултатите на проектот, за содржината која сега е вклопена во овој извештај и во неговите препораки. Членовите на РГ им честитаа на консултантките на нивниот успех и за дополнителните информации и исходи кои делумно беа реализирани преку вклучување дополнителен консултант кој ќе и помага на Џуди Мекким. Способностите на преведувачот, исто така беа непроценливи бидејќи тој делуваше и како олеснувач на обуката што помогна да се надминат некои од јазичните бариери. Консултантите и РГ, исто така, и се заблагодарија на ЕКП за нивната административна поддршка во координирањето на овој комплексен проект и за обединувањето на претставниците на коморите, друштвата и факултетите за прв пат во ваков заеднички напор.

Работилници за обука на обучувачи

Учесниците на модулите за обука на обучувачи беа определени од трите комори, Медицинскиот, Стоматолошкиот и Фармацевтскиот факултет, професионалните здруженија и од Министерството за здравство. Исто така, сите членови на Работната група учествуваа во програмата за ОО. Првично беше планирано да има само една програма за обука за околу деведесет луѓе, но поради позитивните резултати и потребата за обука, беше определена уште една група и која учествуваше во втората рунда на обуката. Првата група го посетуваше Модулот 1 во јуни 2006 година и на Модулот 2 во септември 2006 година. Втората група го имаше Модулот 1 во декември 2006 и Модулот 2 во февруари 2007 година. Дополнителна обука беше, исто така одржана во септември 2006 година за едукаторите, менторите и испитувачите кои беа во можност да присуствуваат на Модулот 1 во јуни.

Пристапот на наставата и на учењето усвоен од консултантките беше заснован на теоријата за учење на возрасни, со можности за експериментално учење, интерактивност и заеднички студиски примери и клинички илустрации. Беа моделирани и применети повеќе активности за учење и оценување, вклучувајќи и работа во мали групи, микро учење, учење базирано на проблеми, баз групи, снежни топки, ротирачко интензивно размислување, рефлексивни дијалози, презентации, вештини на олеснување, оценување на колегите, давање и примање повратни информации, работа со пациенти, земање улоги и симулации.

Наставна програма

Наставната програма за групите на едукатори, ментори и испитувачи беше развиена преку работилници со чинителите и советување и препораки за современата образовна практика од консултантките. Наставните програми, во голем дел беа исти, но испитувачите добија поголем акцент на практиката и теоријата на оценување отколку другите групи.

Теми кои беа опфатени:

- *Планирање на личниот и на професионалниот развој*
- *Принципи на настава и учење: теорија на учење*
- *Теорија за учење на возрасни, олеснување и активно учење*
- *Методи на настава и учење*
- *Управување со мали групи и групна динамика*
- *Настава на големи групи*
- *Планирање и изготвување наставни програми*
- *Планирање на лекциите и определување на исходите на учењето*
- *Учење базирано на проблеми, прикази на случаи и клинички сценарија*
- *Рефлексивна практика*
- *Принципи на оценување*
- *Методи на оценување и практични импликации*
- *Оценување на професионалната компетентност, знаење и однесување*
- *Дизајнирање на оценувањето (детална практика, само за испитувачи)*
- *Обука на испитувачи (само за испитувачи)*
- *Комуникациски вештини*

- *Давање и добивање повратни информации*
- *Евалуација на наставата и учењето и обезбедување на квалитетот*

Како одговор на повратните информации дадени од учесниците и на дискусиите кои произлегоа од набљудувањата на оценувањето на стажирањето, за втората група беа додадени уште некои предавања, и тоа:

- *Ефективно и етичко работење со пациенти*
- *Техники за испрашување*
- *Разрешување на конфликти*

Оценување

Чинителите се согласија дека за обучувачите да се сметаат акредитирани, би требало формално да се оценат Модулите.

Методите за оценување беа:

- *Присуство и учество во сите активности на Модулот (евиденцијата ја водеше ЕКП)*
- *Оценка на вештините за предавање преку микро-учење оценето од колегите со помош на консултантките*
- *Оценка на планирањето на личниот развој преку професионален разговор (оценети од колегите)*
- *Оценка на пишаните рефлексивни трудови за клучните теми (кај првата група оценети од консултантките, а кај втората од колегите).*

На работилниците присуствуваа околу 150 учесници, а беа вклучени и некои дополнителни учесници кои не можеле да присуствуваат на претходните предавања поради обврски. ЕКП водеше евиденција за присуството и ги има деталите за сите акредитирани обучувачи како и за оние кои присуствувале само да дел од програмата. Беа направени напори да им се овозможи присуство на учесниците и да се завршат оценувањата.

Обуката во февруари го заклучи Модулот 2 на обуката за втората група едукатори, испитувачи и ментори. Сите учесници добија целосни материјали за учење за двата модули заедно со материјали и ЦД-РОМ со слајдовите и статиите од списанијата. По дискусијата со ЕКП и со Работната група во декември, беше прилагоден распоредот за да им се овозможи на сите учесници да го завршат оценувањето во текот на наставата лице во лице во вториот модула за да би можеле да ги задоволат условите за акредитација и да ги добијат сертификатите на церемонијата на 16 февруари.

Учесниците од првата група кои задоволително ги завршија Модулите 1 и 2 им помагаа на Џуди Мекким и Анита Андервуд во спроведувањето на програмата за ОО на втората група испитувачи, едукатори и ментори. Петнаесет олеснувачи од првата група (акредитирани клучни тренери) учествуваа на полудневна сесија, секој. Тоа беше многу ефективно и учесниците од првата група забележаа дека добиле и научиле многу од работата, а втората група имала корист од олеснувачи кои зборуваат Македонски и кои им ги објаснуваа прашањата и работеа заедно со нив.

Преглед од резултатите на евалуацијата на програмата за ОО

Овој дел ги сумира сите одговори на евалуацијата од двете групи лекари, стоматолози и фармацевти кои учествуваа во програмата за ОО. Секој модул беше одделно евалуиран веднаш по завршувањето.

Вкупно беа добиени 323 формулари за евалуација од учесниците на сите Модули и на опфатната програма.

Одговорите на затворените прашања се сумирани во подолните табели во проценти и, во загради, во бројот на одговори на секое прашање. Одговорите на отворените прашања се дадени во поединечните извештаи од посетите по секоја програма за обука со клучни поенти кои се подолу дадени.

Општи информации

Прашавме:

Општо земено, **курсот** беше интересен/корисен во смисла на:

- Содржина
- Организација
- Презентација и достапни информации

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам	Вкупно одговори на прашањето
Содржина	54% (173)	45% (145)	1% (3)	0	321
Организација	59% (189)	40% (128)	1% (3)	0	321
Презентација/достапност	60% (194)	39% (126)	1% (3)	0	323

Прашавме:

Општо земено, сесиите за **настава во мали групи** беа:

- Добро организирани
- Корисни
- Со адекватна содржина
- Добро искуство за учење
- Добра можност за разговор со обучувачите

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам	Вкупно одговори на прашањето
Добро организирани	64% (204)	35% (112)	1% (3)	0	319
Корисни	59% (188)	40% (129)	1% (2)	0	319
Со адекватна содржина	51% (152)	48% (152)	1% (4)	0	316
Добро искуство за учење	59% (187)	40% (126)	1% (4)	0	317
Добра можност за разговор со обучувачите	61% (193)	37% (115)	2% (7)	0	315

На крајот, прашавме дали материјалите со презентациите за овој курс беа одлични, дали нивото на курсот беше соодветно, и дали, со посета на овој курс, се подигна нивото на доверба во програмата за ОО.

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам	Вкупно одговори на прашањето
Материјалите за курсот беа одлични	50% (158)	47% (149)	3% (7)	0	314
Моето знаење и доверба за програмата за ОО се зголеми како резултат на посета на овој курс	51% (163)	48% (152)	1% (4)	0	319

Прашавме: Дали се чувствувате дека овој курс ги задоволи вашите потреби за учење?

Да **79% (250)**

Не **1% (5)**

Делумно **20% (62)**

На програмите за обука присуствуваа претставници на сите три комори, на Медицинскиот, Стоматолошкиот и Фармацевтскиот факултет и на други клинички организации. Програмата од нив беше многу добро оценета. Види го Анексот 2 за резултатите на евалуациите на завршниот модул.

Главнината на учесниците (79%) наведоа дека курсот ги задоволил нивните потреби за учење и дека нивното знаење и доверба во програмата за ОО пораснаа како резултат на присуството на курсот.

Аспектите на курсот кои учесниците ги наведоа како добри беа:

- работа во мали групи
- организацијата на курсот и управувањето со времето
- комуникациските вештини
- пристапот и методите на учење и настава кои ги користат едукаторите на курсот (вклучувајќи ја и теоријата за учење на возрасни)
- учење нови методи на учење и настава
- давање и примање повратни информации преку презентации за микро-учење
- учење повеќе за оценувањето
- интерактивноста и можноста за состанување и работа со други наставници

Главната област за подобрување која беше нагласена од многу учесници беше дека треба да се посвети повеќе време за програмата за ОО за да може да се покријат сите утврдени теми: курсот беше 'преполн'. Исто така многу учесници наведоа дека би сакале повеќе да ги практикуваат техниките на настава/учење и подолго да работат со мали групи.

Повеќе теми беа идентификувани од страна на учесниците како теми кои би сакале да се опфатат во иднина, вклучувајќи ги и комуникациските вештини, методите за оценување, давањето и примањето повратни информации, практикувањето вештини на предавање, примената на теоријата во практика и новите наставни методи и основните вештини на советување.

Испити за лиценцирање на стоматолозите

Испитот за стоматолозите се состои од три дела, како и за медицинарите и за фармацевтите.

- 1 Компјутерско оценување кое се состои од 30 прашања со повеќе понудени одговори (ППО), секое со пет можности за одговор, од кој еден е точен.
- 2 Клинички испит на забарски стол со вистински пациент
- 3 Панелен устен испит за етика и право поврзани со стоматологијата.

Информациите за регулативите за испитите кои се подолу дадени беа извлечени од два документи: *Упатството за стручниот испит за добивање основна лиценца за здравствени работници со високо образование во областа на стоматологијата (доктори на стоматологија) (2005)* и Општите насоки издадени од Стоматолошката комора на Република Македонија за лиценцирање и регистрација на стоматолози.

Стоматолошката комора на Република Македонија (во согласност со Правилникот за стручен испит за докторите на стоматологија и издавање основна лиценца), преку стручниот испит, ја оценува способноста на здравствениот работник со високо образование во областа на стоматологијата (доктор на стоматологија), кој дипломира на Стоматолошкиот факултет и кои го поминал стажирањето, да го применува своето знаење (практично и теоретски), концептите и принципите за давање здравствена заштита (стоматолошки услуги) на пациентите за добивање основна лиценца за работа по надзор.

Стоматолошката комора на РМ ги има следните обврски

- да ги определи критериумите за акредитација на институции и поединци кои ќе ја спроведуваат практичната обука (стажирање)
- спроведување на стручниот испит за добивање основна лиценца / лиценца за работа под надзор
- издавање, продолжување, обновување и одземање на лиценците за работа
- определување на формите, критериумите и постапките за континуиран професионален развој
- воспоставување регистар на доктори на стоматологија во Република Македонија
- акредитација на институции и поединци кои ќе ја спроведат практичната обука

На стручниот испит се бара од кандидатот да покаже дека добил соодветно теоретско знаење и практични вештини во согласност со пропишаната програма. Пред да пристапи на испитот и по завршувањето на стажот, докторот на стоматологија се пријавува на испитот и треба да обезбеди пополнета стажантска книшка. Во текот на стажирањето, стажантот работи со ментор и ја пополнува книшката во шест различни области, по еден секој месец.

Стоматолошката комора на РМ формира Испитна комисија од (за писмениот дел 5, за практичниот 3, а за усниот пет плус еден член), која ги оценува способностите

на докторот на стоматологија за стекнување на основна лиценца преку испит што се состои од три дела:

1. писмен дел (без да се положи овој дел не може да се полагаат другите два дела од испитот)
2. практичен (клинички) дел
3. устен (етички и правен) дел

Писмен испит:

Основа на тестот е да се провери теоретското познавање на кандидатот и трае 90 минути. Писмениот дел на испитот се состои од 60 прашања од следниве области: дентална патологија и терапија, детска и превентивна стоматологија, мобилна и фиксна стоматолошка протетика, болести на устата и парадонтот, орална хирургија, и правен дел. Прашањата се направени на принципот на повеќекратен избор (5) еден точен одговор..

Бројот на прашањата од областите е променлив, но прагот за положување е 60%. Тестот се полага на компјутери и е се маркира со оптички читач што обезбедува резултати веднаш. Откако кандидатот ќе го положи писмениот дел од испитот, веднаш се упатува на полагање на практичниот дел на испитот.

Кандидатот кој нема да го положи тестот има право повторно да полага тест во рок којшто не е покус од 3 месеци.

Практичен (клинички) дел од испитот:

Практичниот дел од испитот се спроведува во акредитирани стоматолошки ординации, а се состои од разговор со пациентот и од неговиот интраорален и екстраорален преглед.

Практичниот дел од испитот се спроведува после два дена (48 часа) од полагањето на писмениот дел на испитот.

Пред започнување на испитот, Комисијата на сите кандидати (тројца) ќе им ја објасни постапката за полагање на практичниот дел од испитот.

Кандидатот, во ординацијата, ќе влезе заедно со Комисијата и ќе добие случај-пациент, како и образец во којшто го внесува идентификациониот број, ги забележува најзначајните податоци од анамнезата, физикалниот наод, диференцијалната дијагноза, како и можните идни испитувања и евентуалната терапија.

Кандидатот треба да земе анамнеза, да направи екстраорален и интраорален преглед во тек на 30-40 минути. Комисијата ќе му сигнализира кога му останале уште 5 минути до завршување на прегледот. Кандидатот е должен да го пополни образецот, да ги земе сите потребни податоци и да го направи објективниот преглед во предвиденото време.

Во текот на практичниот испит Комисијата ги набљудува комуникациските способности (начин на земање анамнеза), клиничките вештини при објективниот (екстраорален и интраорален) преглед, интерпретацијата на наодите од клиничкото испитување (диференцијална дијагноза, дијагноза, потреба од понатамошни испитувања, план за терапија итн.).

Комисијата од кандидатот може да бара изведување на некои интервенции, анализа на лабораториски наоди и друго.

По прегледот на пациентот и евентуалните дополнителни испитувања барани од Комисијата, кандидатот ја напушта просторијата и е должен во време од 15 минути да ги обележи најзначајните податоци во образецот: од анамнезата, објективниот

наод, диференцијалната дијагноза и потребата од понатамошни испитувања и да направи план и предложи терапија.

Кандидатот, по завршувањето на испитот, го предава образецот.

Практичниот дел од испитот може да трае најмногу 70 минути.

Практичниот дел од испитот се оценува со положил или не положил.

Откако кандидатот ќе го положи практичниот испит се упатува на полагање на усниот дел од испитот.

Кандидатот кој нема да го положи практичниот испит, има право повторно да го полага овој дел од испитот во рок којшто не е покус од 3 месеци.

Устен дел од испитот:

The oral part of the exam is usually taken the following day after the practical part.

Испитот ќе се изведува пред Комисијата со поединечен разговор со кандидатот.

Испитот ќе започне преку анализа на презентирани случај од практиката со анализа на етичкиот проблем, а потоа, во тек на разговорот, ќе се зачат прашањата и од другите области. Разговорот ќе се изведува врз основа на конкретни ситуации што произлегуваат од праксата и искуството на членовите на Комисијата.

Усниот дел на испитот може да трае најмногу 60 минути.

Дел од темите за дискусија за стоматолошки етички проблеми и професионални ставови и однесувања на кандидатот.

- a) Основни принципи на стоматолошката етика (општи должности на докторот-стоматолог кон пациентот, колегите, медицинскиот персонал, кон општеството).
- b) Професионални ставови, како и грешките што би настанале од несовесно однесување.

Усниот дел од испитот се оценува со положил неположил. Кандидатот кој нема да го положи усниот дел од испитот има право повторно да го полага овој дел од испитот во рок што не е покус од 3 месеци.

Набљудување на испитите за лиценцирање на стоматолозите

Консултантките од Велика Британија ги набљудуваа писмениот, клиничкиот и усниот (етичкиот) дел од испитот на 13 февруари 2007 година.

Условите за лиценцирање на стоматолозите се во транзиција. Пред 2004 година, стоматолозите добиваа основна лиценца како и лиценца за работа по две годишна специјализација за да можат независно да работат. Од 2004 до 2010 година се во сила посебни услови. Стажантите кои ќе го положат испитот за основна лиценца ќе можат да работат независно (без надзор) до 2011 без да мора да добијат работна дозвола поврзана со специјализација.

Набљудувавме пет стажанти кои ги полагаа трите дела на испитот. Во спроведувањето на испитот беа вклучени пет испитувачи од факултетот. Некои од испитувачите биле обучувани (сите се искусни наставници) преку проектот на Светска Банка кој се одржал во Велес од септември 2005 до февруари 2006 година. Консултантките порано не слушнале за овој проект.

Компјутерски ППО – кандидатите го полагаа испитот во компјутерска сала со седум работни станици. Испитот траеше еден час. Овој дел од испитот е

елиминаторен и кандидатите не можат да преминат на следните фази на испитот ако паднат на овој дел. Прагот за положување е 60%. Ако паднат можат да полагаат колку пати сакаат. Помеѓу обидите мора да поминат три месеци. Има триесет прашања составени од професори на Стоматолошкиот факултет и од стоматолози практичари. Прашањата ги опфаќаат следните теми:

- детска и превентивна стоматологија (4)
- состојба на забите и на ендодентот (4)
- болести на устата и на перидонтот (4)
- орална хирургија (5)
- фиксна протетика (5)
- мобилна протетика (3)
- право поврзано со стоматологијата (4)

Оценките се печатат веднаш кога ќе завршат кандидатите. Сите кандидати кои ги видовме го положија испитот со оценки од 26 до 30 (од 30 можни, види погоре). Слушнавме дека повеќето од стажантите положуваат бидејќи веќе се дипломирани стоматолози и работеле под надзор на ментори во шестмесечен период на стажирање.

Консултантките, потоа, го набљудуваа **практичниот (клинички) испит** кој претставува испит на стоматолошки стол во кој парови студенти го прегледуваат пациентот. Пациентот го избира стоматологот од стоматолошката ординација каде се спроведува испитот, од пациентите кои се присутни тој ден. Стажантите го прегледаа пациентот и ја земаа анамнезата пред да го пополнат образецот за испитот. Потоа им се поставуваа прашања од двајца или тројца испитувачи од стандардната листа која ги опфаќа главните теми.

Испитувачите на стажантите им поставуваа тешки прашања вклучувајќи и за алтернативни лекувања, диференцијални дијагнози и патологија. Не беше јасно дали комуникациските вештини на стажантите со пациентите беа посебно оценувани бидејќи во некои случаи беше разговарано со пациентите додека траеше испитот. Исто така, не беше јасно дали пациентите дале согласност и дали биле информирани за спроведувањето на испитот.

На крајот, консултантките го набљудуваа **усниот етички/правен дел** од испитот. Кандидатите седеа на тркалезна маса заедно со испитувачите кои им поставуваа прашања на кандидатите за етички и правни случаи. Тие, исто така поставија некои прашања за клиничкиот дел пред да почнато со етичките и правните прашања. Темите кои се дискутираа беа пациент со ХИВ/СИДА кој на стоматологот не му ја открил својата состојба, автономијата на пациентот во изборот кој да го лекува, случајната повреда на пациентот, утврдување пракса и стоматолог кој лекува туѓ пациент.

Сите кандидати го положија испитот за лиценцирање.

Заклучоци

Во текот на проектот беа идентификувани повеќе прашања кои беа разгледани од Работната група, а препораките за следните чекори се наведени во Извршното резиме (погоре).

Програмата за обука на обучувачи и идните активности за обука и развој

Програмите за обука имаа многу добра посетеност (ЕКП има список на учесници) и во сите аспекти беа многу добро оценети: содржина на курсот, изведување на обуката и примерот на обучувачите и особено интерактивните методи на работа во мали групи кои беа користени во обуката.

Главнината на учесниците (79%) наведоа дека курсот ги задоволил нивните потреби за учење и дека нивното знаење и доверба во програмата за ОО пораснаа како резултат на присуството на курсот.

Јасно е дека постои вистинска побарувачка за програмата за обука за обучувачи и воопшто за развој на едукација и наставни програми. Како резултат на успехот на обуката на првата група лекари, стоматолози и фармацевти за поддршка на модернизацијата на процесот на лиценцирање, беше договорено да се измени ПЗ за да се овозможи обука на дополнителна група од 70 – 80 учесници во декември 2006 и февруари 2007 година. Седумдесет и четири луѓе присуствуваа на втората рунда на обуката.

Сепак, мала група поединци не беа во можност да присуствуваат на оваа обука и изгледа дека може да има потреба уште една група лекари, стоматолози и фармацевти да биде обучена за воведните образовни методи.

Исто така, многу учесници на програмата за ОО изразија желба да го продолжат својот професионален развој во образованието. Беше особено забележително дека оние кои претходно ги посетувале претходните програми за обука за КМЕ имаа повисоко ниво на вештини и знаења од многу други учесници и тоа ја покажува потребата за постојана обука и развој. Три дена обука не се доволни за развивање, практикување и оценување на вештините и стручноста за клиничката едукативна теорија и методи и кај учесниците постои голем ентузијазам да добијат поголемо теоретско знаење и да ги вежбаат своите наставни вештини. Основно е да се развие критична маса од едукатори, ментори и испитувачи за да се поддржи давањето високо квалитетно здравствено образование низ постојаното учење: од дипломските програми (на пример за медицински сестри и други помошни здравствени работници); додипломските (особено во стоматологијата и медицината), стажирањето и во постојаниот постдипломски професионален развој.

Испити за лиценцирање и постапки за оценување

Овој дел дава преглед на некои од клучните забележувања и заклучоци извлечени од набљудувањето и прегледот на документите од трите стручни испити за лиценцирање. Стажантите од секоја професија имаат слично структурирани испити кои се состојат од писмен испит, клинички/практичен дел и устен испит. Испитот се полага по задоволително завршување на шест месечниот период на стажирање и пополнувањето на заверена книшка која ги опфаќа главните клинички области.

Испитите за лиценцирање на леарите, стоматолозите и фармацевтите беа развиени во согласност со цврстите образовни принципи за клиничка едукација и оценување. Консултантките можеа да ги набљудуваат трите елементи на секој од испитите за лиценцирање на трите професии како и да ја разгледаат придружната документација. Целосен опис на испитите за лиценцирање на стоматолозите и забелешките на консултантите може да ги најдете погоре во овој документ. Целосните описи на испитите за лиценцирање на фармацевтите и забелешките на консултантките може да се најдат во *Извештајот за петтата посета* на консултантките 3 – 8 декември 2006 година. Целосен опис на испитите и забелешките на консултантките може да се најдат во *Извештајот за втората посета* на консултантките 14 – 19 мај 2006 година.

Има неколку многу добри примери од практиката на оценување. Консултантките би сакале особено да ги нагласат **Постапките за оценување и испитите за фармацевтите** како многу квалитетни, споредливи со други високо квалитетни клинички испити во меѓународни рамки. Фармацевтските испити се поврзани со критериуми и се многу добро подготвени, сигурни и валидни. Има листи со оценки и придружни документи кои им се достапни на испитувачите, а и студентите изгледаа добро подготвени. Критериумите се јасни. Комбинацијата на трите форми на оценување дава добар профил на подготвеноста на студентот за безбедна и компетентна работа. Студентите добиваат повратни информации за нивните резултати и како резултат на тоа испитите се и формативни и сумативни.

Преку менторството и обуката се очекува студентите да не дојдат до фазата на испит за лиценцирање без факултетот, нивните едукатори и ментори да ги утврдат и отстранат нивните недостатоци. Се спроведува многу добар систем за идентификување на студентите кои имаат тешкотии и за подобрување на оценувањето и целокупниот процес на учење.

Оценувачите изгледаа многу компетентни и добро информирани, тие даваа поддршка и ги охрабруваа студентите без да се намали строгоста на нивните очекувања. Објектите се многу добри и се изградени за ваква форма на испити и учење. Лажната болничка аптека овозможува симулацијата на ниско ниво да се спроведува многу ефективно. Оценувањето преку работа со релативно мали бројки се спроведува многу добро и е модел за постдипломско оценување.

Консултантките ги набљудуваа **испитите за лиценцирање на лекари**. Испитите се состојат од писмен испит со прашања со повеќе понудени одговори (ППО), оценка на клиничките вештини и панелно оценување на професионалните ставови и комуникации, вклучувајќи ја и етиката. Консултантките беа импресионирани од ентузијазмот и посветеноста на оние кои се грижат за испитите во оценувањето и развивањето вештини и компетенции на дипломираните лекари. Методите за оценка се соодветни и постои корисна сеопфатна книга со упатства за процедурите за сите испитувачи, вклучувајќи ги и формуларите за известување кои им се даваат на сите испитувачи. Тоа обезбедува нивен стандардизиран пристап кон испитите.

Писмениот испит за лекари (ППО) изгледа соодветен за фазата на обуката. Тој е комбинација од основните науки, клиничките науки и примената на знаењето на клинички сценарија. Не бевме во можност да го разгледаме прашалникот, но од дискусијата може да се заклучи дека е соодветен и ја рефлектира добрата

образовна практика. Нема негативно оценување и секое од 120-те прашања има еден точен одговор од пет понудени, прагот за положување е 60%. Не е јасно дали испитот е поврзан со норма или со критериум, второто би било претпочитано и во согласност со тековната практика за медицинско оценување. Не бевме во можност да го споредиме нивото на прашањата со слични на други места во светот и би предложиле да се спроведува постојано ревидирање на фондот на прашања наспроти споредливите исходи на учењето при дипломирањето низ светот.

Писмениот испит за стоматолозите е компјутерски тест со ППО кој ги покрива главните области на стоматологијата. Тој е елиминаторен како и писмените испити за лекарите и фармацевтите. Предноста на компјутерскиот испит со оптички читач е дека сите резултати на испитот се веднаш достапни и кандидатите можат директно да продолжат на следната фаза на испитот.

Едно прашање кое беше утврдено е коморите да ја разјаснат процедурата, вредноста и исходот на одржувањето испит базиран на знаењето во оваа фаза на обуката која опфаќа ограничена област на клиничката пракса. Писмениот испит за фармацевтите е од различен вид и каде кандидатите мора да истражуваат и пишуваат за фармацевтски теми. Тоа може да бара повеќе време од ППО, но во оваа фаза на обуката може да оцени повисоко ниво когнитивни вештини (анализа, синтеза и евалуација) отколку испитот со ППО кој го тестира знаењето, разбирањето и примената на знаењето.

Клиничкиот испит за лекарите се состои од разговор со пациент и физички преглед и трае околу еден час. Три до пет испитувачи (обично педијатар, лекар по интерна медицина и лекар по семејна медицина) формираат панел за студентот. Откако кандидатот ќе ја земе анамнезата и ќе постави дијагноза и план за лекување, тие треба да пополнат писмен извештај на стандарден образец кој ќе ги сумира нивните наоди. Испитувачите, исто така, пополнуваат листа за оценка и одлучуваат дали кандидатот положил или паднал.

Од набљудувањата, консултантите забележаа повеќе точки поврзани со методите и постапките за оценување. Испитувачите се од помош и им даваат поддршка на кандидатите и стажантите изгледа дека имаат добро разбирање за клиничкото и научното знаење за прашањата.

Област за загриженост која беше забележана во **клиничките испити и за лекарите и за фармацевтите** е начинот на кој се вклучени пациентите. Не видовме докази дека пациентите биле информирани по консултацијата во врска со тоа што дискутирал кандидатот со пациентот или околу дискусиите и прашањата на испитувачите. Тековното истражување на наставата и оценувањето со пациенти забележува дека е се понеприфатливо да се користат пациентите како 'наставен материјал' и добрата практика во клиничкото оценување го вклучува однесот на кандидатот со пациентот.

Некои од консултациите не изгледаа дека ми даваат на пациентот особено ефективни консултации или план за лекување и беше нејасно како ова беше клинички решено со поединечните пациенти по испитот. Исто така, за некои пациенти (на пример ако се многу стари, многу млади, слаби, со рак, со чувствително или интимно заболување) учеството во долги испити со повеќе набљудувачи може да биде многу стресно, загрижувачко или понижувачко и дека

треба да се разгледа можноста за давање согласност и за водење поголема грижа за потребните и желбите на пациентот отколку за потребите на кандидатот.

Друго прашање кое произлегува од опортунистичкиот начин на кој се избираат пациентите за клиничкиот испит. Тоа е заради осигурување правично и еднакво испитно искуство за поединечните стажанти. Кандидатите може да бидат спарени со било кој пациент (дете, возрасен, акутен, хроничен, со сложена или едноставна состојба), поради тоа може да дојде до нееднаквост и фокусот на оценувањето само на еден пациент кој може да биде атипичен води кон недостаток на стандардизација на испитот. Слушнаваме дека има планови сите кандидати да бидат оценувани за нивните клинички вештини на помал број пациенти, а не само на еден и тоа е еден начин за обезбедување посеопфатен и рамноправен процес на оценување. Исто така може да биде корисно клиничкиот испит да се вклучи во континуирано клиничко оценување со повратни информации за областите во кои студентите имаат потреба од дополнителна поддршка.

Испитите за фармацевтите наместо вистински пациенти користат симулирани пациенти. Кај лекарите и стоматолозите, сепак, пациентите се користат за клиничкиот дел од испитот бидејќи тие се присутни во клиниките. Консултантите ценат дека е тешко да се стандардизираат и одбираат пациенти за испитите во полните здравствени домови, но, сепак најдобрите меѓународни практики во клиничките испитувања потенцираат постандардизиран избор на пациентите. Дискусиите со претставниците на коморите донесоа и идеи како што е користењето симулирани пациенти (актери), избрани пациенти од редот на пациенти со вообичаени болести како бронхитис, срцеви болести итн. (експертски пациенти) и како да се определат и известат пациентите за учество во испитот.

Консултантите, исто така, забележаа одредени разлики кај лекарите – стажанти, за нивната фаза на обуката, во споредба со младите лекари од другите европски и северноамерикански земји. Се мисли дека тоа го рефлектира релативно ниското ниво на клиничко искуство кое го добиле во рамките на додипломските програми. Примерите се дека ниту еден студент не беше виден дека прави белешки во текот на консултациите и дека скоро и да не ги гледаат претходните забелешки за пациентот или лабораториските резултати пред на почнат со разговорот. За време на испитот, на пациентите што ги видовме им беше даден многу мал или никаков совет за чување на здравјето. Исто така, изгледаше дека студентите ја бараа или претпоставуваа сложеноста на состојбите на нивните пациенти наместо да се фокусираат на вообичаените клинички услови. Тоа може да е показател за ниското искуство во семејната медицина каде доминираат вообичаените заболувања.

Усните испити за лекарите и стоматолозите се **етички или правни разговори или дискусии** и тие се завршниот дел од испитите за лиценцирање. И кај двата испити кандидатите ги интервјуира панел од испитувачи. Кај испитот за лекари секој кандидат избира случај од мала група клинички сценарија кои опфаќаат етички и морални прашања. Темите кои се покриени се: основните принципи на етиката; општи должности на лекарите; био-медицински истражувања; специфични етички проблеми, лекарски грешки и несовесно лекување; надрилекарство; етички проблеми во здравствената институција и лекарот и јавните медиуми (извадено од *Упатството за испитувачи*). Кај испитот за стоматолози испитувачите поставуваат прашања за претходно подготвени правни и етички сценарија. И кај двата испити, стажантите или го положуваат или паѓаат на испитот.

Беа забележани следните точки. И во двата случаи, испитувачите за време на интервјуата беа релаксирани и ги опуштаа студентите, тие делуваа како добри професионални примери. Кај испитот за лекарите, испитувачите меѓусебно дебатираа за прашањата покажувајќи области на несогласување во етичката рамка и назначуваа каде би можеле да видат дилема или каде студентите користеле несоодветни зборови кога им се обраќале на пациентите.

Иако заедничкото испитување на кандидатите за нив е олеснувачко, поради случајната природа на поставувањето на прашањата, првиот студент може да биде во полоша позиција. На некои студенти им се дава значително време за зборување, а други имаат само неколку минути. Ова е резултат на различните прашања, од кои некои се многу покомплексни со повеќе теми, за разлика од други.

Некои испитувачи имаат одлични техники на испрашување, други пак не секогаш им даваат доволно време на студентите пред да коментираат. Би можело да биде корисно да се определат улогите на сите испитувачи, или да се распоредат прашањата/кандидатите на испитувачите или да се побара од испитувачите да се фокусираат на специфични прашања како што се етичките прашања, правото, клиничките теми итн.

Во ниту еден случај не е јасно што треба да направи кандидатот за да падне на испитот, на пример ако направи грешка во факт или даде несоодветна изјава и нема критериуми за оценување на секој кандидат за објективно да се оцени.

Односот помеѓу додипломската наставна програма и периодот на стажирање

Иако овој проект се фокусираше на професионалниот развој на лекарите, стоматолозите и фармацевтите работејќи на поддршката на наставата, учењето и оценувањето на стажантите, многу од учесниците, исто така работат и со додипломски студенти. Исто така, стажантите доаѓаат директно од студирањето на додипломско ниво. Преку дискусија и набљудување беа утврдени некои прашања, кои ако не се разгледаат може да доведат до зголемување на диференцијацијата помеѓу додипломската и постдипломската наставна програма и пристапите на учење. Прашањата се разликуваат помеѓу трите дисциплини/професии и се подолу опишани.

Наставните програми на додипломско и постдипломско ниво се во моментот најмногу поврзани, главно бидејќи факултетот и комората имаат заедничка одговорност за наставната програма и оценувањето. Додипломската програма е, исто така, во процес на разгледување и реформа како дел од проектот на ЕУ и тоа јасно донесува придобивки во поглед на подобрување на наставата, учењето и оценувањето. Броевите на фармацевти се релативно мали, но сепак, има некои многу корисни модели и учења кои би можеле да се споделат со другите професии во поглед на управувањето и организацијата на наставата и оценувањето.

Додипломската програма по медицина е во процес на внатрешна ревизија. Сепак, во моментот, стажантите кои дипломираат на програмата немаат доволно клиничка пракса, искуство и вештини во споредба со дипломците од ЕУ и Северна Америка, Канада и Австралија. Нивните теоретски знаења се добри, но примената на теоријата во практика и клиничката самодоверба се ниски. Бројот на наставници

и клиничари вклучени во развојот на наставната програма, наставата и оценувањето е голем, како и бројот на студенти. Од таа причина, витално е да се направат целокупни промени, а не парцијални и во согласност со меѓународната најдобра практика за медицинска едукација. Промените и реформата ќе мора да се зголемуваат, но треба да се планираат и да се поврзуваат со развојот и реформите на стажирањето и пошироко. Постои реален ризик за додипломските и постдипломските периоди да изгубат чекор и заедно со широките здравствени реформи и преминот кон систем воден од примарната здравствена заштита може да доведе до тоа дипломците и младите лекари да имаат многу различни искуства и на крајот да доведат до отстапување од професијата и пониски стандарди на здравствената заштита.

Образованието и обуката на стоматолозите се разликува од другите професии главно поради тоа што мнозинството стоматолози откако ќе се квалификуваат работат во приватната пракса и можностите за клиничка пракса и оценувањето за време на додипломските студии и стажирањето се менуваат и стануваат поограничувачки. Стоматолозите се квалификуваат да работат независно откако ќе го завршат периодот на стажирање. Ова се разликува од практиките, на пример во Велика Британија, каде стоматолозите квалификуваат по пет годишна обука по дипломирањето и може да работат самостојно. Некои стоматолози споменаа тешкотии во наоѓањето објекти и клиничари кои ќе ги оценуваат стажантите на начин на кои планирале и, поради тоа, може да биде навремено да се разгледаат придобивките од целосно одделена програма за стажирање на стоматолозите или дали објектите, ресурсите и луѓето би можеле да се користат поефективно и поефикасно до завршувањето на програмата.

Меѓу-професионално работење и учење

Постоеше вистинска синергија помеѓу различните организации вклучени во управувањето со процесот на лиценцирање со високо ефективно меѓусебно меѓу-професионално учење на учесниците во програмата за ОО. Овој вид меѓу-професионална развојна активност на постдипломско ниво, според моите сознанија, е единствено и би било добро овие постигнувања да се претстават на меѓународен форум.

Конечен работен план и клучни меѓници

Датуми 2006	Клучни активности	Резултати
26 – 31 март (7 дена)	Почетна посета	Воведен извештај Работен план Рамка за програмите за обука
14 – 19 мај (6 дена)	Консултации со здруженијата, коморите и избраните координатори Пон 15 – состанок на работна група 1400 Вто 16 - претпладне, работилница, време ДСП Сре 17 – информативни состаноци со сите групи на едукатори, испитувачи и ментори Набљудување на испитот за лиценцирање (Лекари)	Извештај од посетата Финализирани програми за обука Детални материјали за обука: работни книги и презентации
19 – 23 јуни (5 дена)	Циклус 1 – Обука на испитувачи, едукатори и ментори Преглед на обуката и финализирање на вториот циклус во смисла на содржина и материјали	Извештај од посетата Едукаторите, испитувачите и менторите присуствуваа на првата програма за обучување Ревидирани материјали за обука
22 – 28 септември (7 дена)	Циклус 2 - Обука на испитувачи, едукатори и ментори Набљудување на оценувањето за лиценцирање Состанок со дел од едукаторите и менторите за да се оцени напредокот и потребите за развој	Извештај од посетата Прва група на обучени едукатори, ментори и испитувачи
Декември 3 – 8 (6 дена)	Преглед на програмите за стажирање Набљудување на оценувањето за лиценцирање од страна на фармацевтската комора Циклус 3 – Обука на втора група на испитувачи, едукатори и ментори (околу 75 учесници)	Извештај од посетата Едукаторите, испитувачите и менторите присуствуваа на втората програма за обучување Група олеснувачи од првата програма работеше заедно со консултантките од Велика Британија за да ги развијат своите способности
Февруари 11 – 16 (6 дена)	Последна посета Набљудување на стоматолошкиот испит за лиценцирање	Конечен извештај Вклучува преглед на процесот и препораки за подобрување и тековни активности

Циклус 4 - Обука на втора група на испитувачи, едукатори и ментори (околу 75 учесници)

Втора група на обучени едукатори, ментори и испитувачи
Група олеснувачи од првата програма работеше заедно со консултантките од Велика Британија за да ги развијат своите способности

Детални резултати од евалуацијата на програмата за ОО на втората група, 11 – 16 февруари 2007 година

Број на пополнети обрасци за евалуација:

Едукатори **33**
Испитувачи **23**
Ментори **29**

Општи информации

Прашавме:

Општо земено, **курсот** беше интересен/корисен во смисла на:

- Содржина
- Организација
- Презентација и достапни информации

Одговорите се резимирани во подолните табели:

Едукатори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Содржина	23	10		
Организација	21	12		
Презентација/достапност	21	12		

Испитувачи

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Содржина	13	10		
Организација	17	6		
Презентација/достапност	18	5		

Ментори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Содржина	17	12		
Организација	18	10		1
Презентација/достапност	18	11		

Прашавме:

Општо земено, сесиите за **настава во мали групи** беа:

- Добро организирани
- Корисни
- Со адекватна содржина
- Добро искуство за учење
- Добра можност за разговор со обучувачите

Одговорите се резимирани во подолните табели:

Едукатори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Добро организирани	26	7		
Корисни	21	12		
Со адекватна содржина	21	12		
Добро искуство за учење	27	5	1	
Добра можност за разговор со обучувачите	26	6	1	

Испитувачи

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Добро организирани	15	8		
Корисни	15	8		
Со адекватна содржина	14	9		
Добро искуство за учење	15	7		
Добра можност за разговор со обучувачите	15	8		

Ментори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Добро организирани	18	11		
Корисни	16	13		
Со адекватна содржина	13	16		
Добро искуство за учење	16	9		1
Добра можност за разговор со обучувачите	20	8	1	

На крајот, прашавме дали материјалите со презентациите за овој курс беа одлични, дали нивото на курсот беше соодветно, и дали, со посета на овој курс, се подигна нивото на доверба во програмата за ОО.

Едукатори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Материјалите за курсот беа одлични	15	18		
Моето знаење и доверба за програмата за ОО се зголеми како резултат на посета на овој курс	17	13	1	

Испитувачи

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Материјалите за курсот беа одлични	12	10	1	
Моето знаење и доверба за програмата за ОО се зголеми како резултат на посета на овој курс	13	10		

Ментори

	Силно се согласувам	Се согласувам	Не се согласувам	Силно не се согласувам
Материјалите за курсот беа одлични	16	11	1	
Моето знаење и доверба за програмата за ОО се зголеми како резултат на посета на овој курс	12	17		

Прашавме: Дали се чувствувате дека овој курс ги задоволи вашите потреби за учење?

Едукатори: Да (29), Не (), Не пополнето (3), Делумно (1)

Испитувачи: Да (26), Не (), Не пополнето (), Делумно ()

Ментори: Да (27), Не (), Не пополнето (2)

Прашавме: Кои ТРИ аспекти на овој курс беа особено добри?

Едукатори

- Работа со искусни наставници (3)
- Предавање на мали групи (20)
- Добивање верба во студентите (3)
- Интерактивност (12)
- Практични примери (8)
- Учење базирано на проблеми (6)
- Методи за оценување
- Комуникациски вештини (3)
- Хипотетички ситуации

- Планирање и дизајнирање (3)
- Организација (2)
- Разрешување на конфликти
- Креативниот конфликт како метод на учење (5)
- Ентузијазам и искуство на наставниците (3)
- Презентации (8)
- Материјали (2)
- Повратни информации
- Вмрежување (2)
- Нови искуства
- Теорија на разбирање
- Евалуација (3)
- Содржина (2)
- Средства и техники
- Ревизија

Испитувачи

- Објективни и оценки базирани на критериуми (7)
- Практични примери од методи на оценување (8)
- Проверка на напредокот
- Ефективно и етичко користење на пациентот како наставник
- Повратни информации (3)
- Работа во мали групи (7)
- Формулирање прашања базирани на претходно определени критериуми (2)
- Развој на вештини за предавање и оценување
- Учење базирано на проблеми (12)
- Оценка на колегите
- Планирање и оценување
- Дефиниција на потребите и целите на учењето
- Комуникациски вештини (9)
- Резултати на учењето (3)
- Микро учење
- Измена на содржината за да ги задоволи потребите на студентите
- Презентации (3)
- Содржина
- Материјали
- Размена на идеи
- Резултати на учењето (2)

Ментори

- Организација (9)
- Презентации (9)
- Интерактивност и активно учество (4)
- Динамика
- Релаксирано и сигурно опкружување
- Размена на искуства
- Микро учење
- Комуникациски вештини/ говор на телото / вештини на испрашување (11)
- Разрешување на конфликти (2)
- Изготвување и планирање наставни програми
- УБП (9)
- Работа во мали групи (7)
- КПР

- Добро предавање (2)
- Работа со сценарија (2)
- Идентификација на проблеми
- Методи на учење и предавање (3)
- Добри материјали
- Содржина (4)
- Креативен конфликт (2)
- Пристапи на менторство (3)
- Отворени дискусии

Прашавме: Што, ако има, треба најмногу да се подобри во однос на овој курс?

Едукатори

- Повеќе време (3)
- Потребни се повеќе практични активности и примери (8)
- Содржина дадена однапред
- Повеќе повратни информации од студентите за тоа колку било научено (2)
- Повеќе курсеви
- Превод на материјалите (2)
- Целни групи за поголема ефикасност
- Потребно е повеќе време за меѓусебно запознавање на учесниците
- Повеќе комуникациски вештини, соодветна употреба на невербални знаци

Испитувачи

- Развој на норми за оценување на теоријата и практиката (2)
- Модул 1(2)
- Повеќе практични примери (2)
- Развивање минимален праг
- Опфаќање повеќе практични точки (5)
 - Подготвување тестови
 - Нивоа на усовершеност
 - Подготвување добри скали
 - Споредба со други земји (2)
 - Применливи во Македонија

Ментори

- Многу добро презентирано
- Порано доставување на материјалите
- Повеќе за процесот на стажирање
- Повеќе оценување на наставниците
- Презентации
- Повеќе време за обука (2)
- Повеќе за практиките во ЕУ
- Повеќе време за подобро разбирање

Прашавме, дали имате други општи коментари:

Едукатори

- Точни примери и практична примена
- Премногу компактно, прекратко време
- Добра организација (2)
- Успеав многу да научам (2)

- Добив повеќе самодоверба
- Научив како да ги надминам комуникациските бариери
- Ве молиме носете ги бецовите со имињата
- Одлично направено
- Многу корисен курс на сите нивоа
- Би сакал да има повеќе интерактивност
- Треба да се подобри преводот
- Подобра организација на групите
- Материјалите да се даваат однапред

Испитувачи

- Подготовка на критериуми за оценување
- Критериуми за формирање
- Повеќе контрастни информации со меѓународните модели (2)
- Континуирано добивање информации и во иднина
- Самостојно учење и учење со колегите

Ментори

- Корисно и инспиративно
- Зголемување на свеста
- Треба да има вистински процес на селекција
- Методи на оценување
- Добри наставници
- Контакт со исклучителни наставници
- Повеќе работа со УБП
- Што е следно?

Прашавме, дали има некои теми кои би сакале да ги опфатиме во иднина?

Едукатори

- Не го опфативме учењето во големи групи
- Повеќе практични примери
- Периоди на предавање под надзор
- Испитување и оценување во практика
- Теми поврзани со практични примери
- Лидерство
- Мотивација

Испитувачи

- Видео презентации на меѓународни испити (5)
- Меѓународни модели и основна теорија (2)
- Примена на техниките во практиката

Ментори

- Да???
- Како ќе се развива менторството
- Повеќе за повратните информации
- Повеќе за разликата помеѓу ментор и едукатор
- Вклучување повеќе здравствени работници
- Повеќе методи на учење
- Развој на практични вештини
- Вештини за оценување

Основна програма за медицинска етика и право (преглед)

Во медицинската едукација веќе беше развиена и применета во медицинските школи во Велика Британија, основна програма од дванаесет точки. Подолу е даден преглед на дванаесетте точки.

Основна програма за медицинска етика и право (преглед)

Согласност и одбивање на лекување базирани на информации

Зошто е толку важно почитувањето на автономијата; соодветни информации; лекување без согласност; надлежност; присила и небрежност.

Клиничкиот однос; вистинитост; верба и добра комуникација

Етички ограничувања на патернализмот; градење доверба; чесност; храброст и други доблести во клиничката практика; разговор и важност на комуникациските вештини.

Доверливост

Клиничка важност на приватноста; задолжително и дискреционо објавување; јавен наспроти приватен интерес.

Медицински истражувања

Етички и законски тензии во извршувањето медицински истражувања на пациенти, луѓе – доброволци и животни; потребата за ефективно регулирање.

Човечка репродукција

Етички и правен статус на ембрионот/фетусот; помогнато оплодување; абортус; вклучувајќи и пренатално испитување.

Новата генетика

Лекување на абнормалното наспроти подобрувањето на нормалното; дебати за етичките ограничувања и за регулирање на генетската терапија и истражувања.

Деца

Етичка и законска важност на возраста за согласност за лекување; справување со родителски/детски/клинички конфликти; злоупотреба на деца.

Ментални растројства и хендикепи

Етички и правни оправдувања на задржувањето и лекувањето без согласност; конфликти на интереси помеѓу пациентот, семејството и заедницата.

Живот, смрт, умирање и убивање

Должноста за грижа и етичко оправдување на непружање третман за продолжување на живот и обезбедување на палијативи кои потенцијално може да го скратат животот; трансплантација; потврдување на смртта и судот на судскиот лекар.

Ранливости создадени со должностите на лекарите и на студентите по медицина

Очекувања на јавноста од медицината; потребата за тимска работа; здравјето на лекарите и студентите во однос на професионалното извршување; Генералниот медицински совет и професионалната регулација; соодветно одговарање на клиничките грешки, објавување.

Распоред на ресурсите

Етички дебати за „определувањето на уделите“ и правичната дистрибуција на недоволната здравствена заштита; релевантноста на потребите, правата, корисноста, ефикасноста и автономијата за теориите за еднаква здравствена заштита; ограничувања на одговорноста на поединците за нивното сопствено здравје.

Права

Кои права и нивната врска со моралните и професионалните должности; важноста на концептот на правата, вклучувајќи ги и човековите права, за добрата медицинска практика.

Консензуална група наставници по медицинска етика и право на медицинските школи во Велика Британија. „Настава по медицинска етика и право во медицинската едукација, модел за основните наставни програми во Велика Британија“ J Med Ethics 1998;24:188-192