

УДК 616.31 : 371.1 (571.6)

С.А. Галёса,¹ В.Г. Дьяченко,² С.С. Галёса¹

Проблемы высшего стоматологического образования на Дальнем Востоке России

Стоматологическая поликлиника «Регион», г. Хабаровск¹

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск²

Контактная информация: С.А. Галёса, e-mail: mail@stomregion.ru

Резюме

Состояние стоматологического здоровья населения Дальнего Востока России зависит от уровня профессиональной подготовки врачей стоматологов первичного уровня. Руководители негосударственных стоматологических клиник, которые доминируют на рынке производства стоматологических услуг региона, отмечают снижение профессиональных компетенций выпускников стоматологических факультетов, особенно их практическую подготовку. Решения проблем обеспечения приемлемого уровня компетенций будущих стоматологов напрямую связано с увеличением объема работы студентов в межкафедральном симуляционном центре, организации кафедры стоматологии общей практики в стандартизованных учебных модулях с использованием модели государственно-частного партнерства.

Ключевые слова: Дальний Восток, стоматология, образование, кадровый кризис

S. A. Galesa, V. G. Dyachenko, S.S.Galesa

The problems of higher dental education in the Russian far East

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The state of dental health of the population of the Russian Far East depends on the level of professional training of dentists at the primary level. Managers of non-state dental clinics that dominate the market for dental services in the region note a decline in the professional competencies of graduates of dental faculties, especially their practical training. The solution of the problems of ensuring an acceptable level of competence of future dentists is directly related to the increase in the volume of work of students in the inter-Cathedral simulation center, the organization of the Department of General practice dentistry in standardized training modules using the public-private partnership model.

Key words: The far East, dentistry, education, human resources crisis

«Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России» 2022 №3

<http://www.fesmu.ru/voz/20223/2022301.aspx>

Введение

За прошедшие после распада СССР 30 лет в России было решено множество задач, от решения которых в течение всего XX века уходили правящие элиты государства. Несмотря на то, что было возвращено право частной собственности, возникли альтернативные политические партии, серьёзные полномочия получил парламент, вернулись такие понятия, как частный бизнес, капитал, частные инвестиции, возникла независимая пресса и др., Дальний Восток оставался территорией, которая существовала за пределами мейнстрима развития. По мере либерализации общества и государства, в регионе формировались проблемы, которые концентрировались на кризисе экономики, росте уровня безработицы и стагнационных процессах развития всех без исключения отраслей народного хозяйства, что усугублялось снижением уровня образования и здравоохранения [4, 5, 18, 33, 38]. После подписания в 2004 году «Болонского соглашения» российское образование вошло в длительный и во многом вынужденный эксперимент, который длится второе десятилетие. Результаты этого эксперимента пока не однозначны. В настоящее время отечественными неоллибералами активно продвигается точка зрения о том, что Россия является «переобразованной» страной – в ней слишком

много людей с высшим образованием, для которых нет соответствующих рабочих мест. При этом утверждается, что государственные расходы на образование ложатся тяжелым бременем на российский бюджет. В качестве решения управляющие структуры до последнего времени предлагали масштабную «оптимизацию» средней и высшей школы, включающая сокращение бюджетных расходов, закрытие малокомплектных школ, сокращение числа бюджетных мест в вузах, их укрупнение с целью снижения уровня расходов на управленческий аппарат, содержание вузовской инфраструктуры и др. [19, 23, 28].

В последние годы в средствах массовой информации обсуждаются этапы так называемой перестройки и оптимизации системы здравоохранения в России. Основанием для таких жарких дискуссий стали многочисленные сообщения в печатных СМИ и Интернете о низкой квалификации, неэтичном поведении и прочих недостатках российских врачей, хотя значительное число выпускников отечественных вузов успешно работают в самых престижных клиниках мира [3, 29, 41]. При этом авторы этих обличительных статей, не сочли необходимым подробно и квалифицированно разобраться в сложившейся ситуации и дать конкретные предложения по ее исправлению. Указ Президента РФ В.В. Путина № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» от 7 мая 2012 года, обозначивший «комплекс мер по устране-

нию кадрового дефицита в здравоохранении», должен был положить начало разработке стратегических планов в каждом субъекте РФ по подготовке, укомплектованию и удержанию кадров в медицинских организациях. К сожалению реализация положений этого указа стала лишь основанием для первых, «робких» попыток разобраться в причинах системного кризиса отечественной медицины, особенно в проблемах кадровой ситуации медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) российской провинции, поскольку первичное звено здравоохранения имеет решающее значение в обеспечении населения доступной, качественной и безопасной медицинской помощью [31]. Однако без решения стратегических вопросов подготовки врачей общей (семейной) практики с проблемой кадров ПМСП справиться не удастся [3, 14, 29, 34].

По мнению большинства экспертов причины многих бед ПМСП кроются, не только в неадекватной оплате труда медицинских работников и преподавателей медицинских вузов, чем снижается мотивация обучения медицинским профессиям, но и в недостаточной материально-технической базе вузов (дефиците помещений для проведения аудиторных занятий и учебных лабораторий; низким уровнем укомплектованности медицинских организаций современной медицин-

ской диагностической и лечебной аппаратурой; отсутствием университетских клиник и оснащенных по современным стандартам симуляционных учебных комплексов) [11, 40]. Между тем, по мнению ректора Московского государственного медико-стоматологического университета им. Евдокимова, главного стоматолога РФ, проф. О.О. Янушевича, в современной стоматологии в рамках реализации идеологии непрерывного медицинского образования важно не только внедрять современные образовательные технологии, но и постоянно обмениваться информацией со своими коллегами, для чего необходимо создание соответствующих сайтов и социальных сетей, а также участие практикующих врачей в научной деятельности [39].

С марта 2020 года многие студенты медицинских вузов прошли практику в необычных условиях – работая в «красной зоне» ковидных госпиталей в качестве среднего медицинского персонала и волонтеров, как правило под руководством своих преподавателей, проявляя четкую гражданскую позицию. Пандемия «КОВИД-19» подвергла «проверке» достигнутые результаты реформирования отечественного высшего образования в рамках «Болонского соглашения», попыток его тотальной цифровизации, перехода на онлайн обучение и др. По мнению либералов-реформаторов, широкое внедрение дистанционных технологий снизило неравенство абитуриентов вузов, а теперь благодаря внедрению ЕГЭ, выпускники из провинции могут поступать в ведущие сто-

личные вузы, хотя переезд к месту учебы и жизнь в городах-миллионниках по-прежнему остаются слишком дорогими для многих семей из отдаленных регионов [2, 15, 16, 29].

В особо сложном положении в последние годы оказалась система подготовки будущих стоматологов. С одной стороны, темпы развития стоматологии, как специальности, опережают многие направления отечественной медицины, как по темпам внедрения современных технологий, перевооружения производственных фондов стоматологических организаций, цифровизации производства стоматологических услуг и т.п., но с другой стороны качество подготовки выпускников стоматологических факультетов Дальневосточного федерального округа (ДФО) не устраивает работодателей. Причем их ожидания связанные с переходом стоматологического образования на Федеральный образовательный стандарт третьего поколения (ФГОС-3) и надежды на значительное повышение уровня профессиональных компетенций выпускников вузов (стоматологов общей практики) и на изменения мотивационных критериев в лучшую сторону, – не оправдались [10, 13, 17, 24, 25, 42].

В связи с вышеизложенным целью публикации является оценка состояния подготовки стоматологов общей практики, как основного представителя стоматоло-

гической специальности на рынке труда Дальнего Востока России.

Материал и методы

Проведен анализ публикаций по развитию стоматологии региона и подготовки врачей стоматологов общей практики, а также промежуточные итоги цифровизации образования и трансформации подготовки будущих врачей в рамках внедрения дистанционных форм онлайн-обучения (eLearning). Параллельно проведена оценка профессиональных мотиваций будущих стоматологов с помощью индивидуальных и коллективных интервью с руководителями стоматологических организаций, студентами стоматологического факультета и преподавателями Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» (ГБОУ ВО ДВГМУ).

Обсуждение результатов

Суммарные Современный этап развития производства стоматологических услуг на Дальнем Востоке России позиционируется как инновационный. Его связывают со стоматологией, основанной на знаниях, где основное содержание производственной деятельности заключается в процессе создания, распространения и использования современных медицинских технологий, которые в значительной степени зависят от уровня и качества профессиональных мотиваций абитуриентов стоматологических факультетов вузов ДФО. Воспроизводство и развитие кадрового потенциала ре-

региональной стоматологии предполагает качественную и разнообразную образовательную систему, которая становится источником научных работников и стоматологов-практиков, которые способны стать источником инноваций и «локомотивом» производства стоматологических услуг благодаря реализации стартапов, изобретений, патентов, ноу-хау, результатов НИОКР и т.п. Качественное образование становится ведущим фактором развития региональной стоматологии [10, 15, 19].

По стоимости образования дальневосточным вузам не сравниться лидерами внутрироссийских рейтингов, со столичными университетами, где оплата года обучения составляет от 450 до 950 тыс. руб. (МГИМО, НИУ ВШЭ, МГСМУ и др.) (Топ-10 университетов по стоимости (цена за год). Российская газета, 09.03.2020. URL:

<https://rg.ru/2020/03/09/reg-cfo/nazvany-vuzy-rossii-s-samym-dorogim-obucheniem.html>). В этой связи следует отметить, что основная часть подготовки специалистов в государственных вузах России обеспечивается финансовыми ресурсами федерального бюджета РФ. Вузы, где готовят стоматологов (специальность – 31.05.03) делятся на две группы. Первая – это стоматологические факультеты традиционных университетов, таких как СПбГУ, РУДН, БелГУ и др. Напри-

мер, стоматологический факультет Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова г. Якутск (бюджетных мест 15, стоимость обучения 341 000 руб./год). Вторая – это стоматологические факультеты медицинских университетов/академий, таких как Тихоокеанский государственный медицинский университет г. Владивосток (бюджетных мест 18, стоимость обучения 247 200 руб./год); Дальневосточный государственный медицинский университет г. Хабаровск (бюджетных мест 21, стоимость обучения 230 000 руб./год); Читинская государственная медицинская академия г. Чита (бюджетных мест 10, стоимость обучения 155 000 руб./год). В реальной ситуации, число студентов обучающихся на стоматологических факультетах вузов ДФО, значительно больше, поскольку основная часть будущих стоматологов (более 80%) готовится за счёт внебюджетных средств, как правило, это средства родителей или спонсоров.

При высокой востребованности стоматологического образования, значительном конкурсе на стоматологические факультеты, высоком уровне ЕГЭ абитуриентов (средний балл 85-90), до трети студентов по итогам сессий на первом и втором курсе отчисляется из-за с академических задолженностей. Это свидетельствует о том, что не только система ЕГЭ недостаточно объективно оценивает знания будущих стоматологов, но и на неспособность отдельных выпускников средних школ соразмерить уровень своих мотиваций и стремле-

ний стать врачами-стоматологами с трудоемкостью медицинского (стоматологического) образования [10,13,17]. Значительный рост частного финансирования подготовки будущих стоматологов в ДФО является отражением реформ региональной стоматологии, которая вплотную подошла к реализации объединения усилий государства и частного бизнеса в виде государственно-частного партнерства, основной целью которого является стремление удовлетворить потребности населения в обеспечении доступной, качественной и безопасной стоматологической помощью.

Анализ результатов модернизации региональной стоматологии позволяет сделать заключение о том, что частная стоматология Дальнего Востока России развивается более динамично, чем государственная [9, 16]. По данным опроса населения региона всё больше пациентов (75,3% респондентов) предпочитают обращаться в негосударственные клиники, поскольку их рыночные предпочтения связаны с более высоким уровнем доступности и качества производимых там услуг, а, кроме того, частные клиники обеспечивают приемлемый уровень сервиса [35, 36, 37].

Трансформация стоматологического рынка труда в ДФО к 2020 году позиционировалась по следующим направлениям: переход на «белые схемы» оплаты

труда, увеличение числа стоматологов на душу населения, формирование устойчивого тренда миграции стоматологов из провинции в Москву, Санкт-Петербург, Республику Крым, Калининград и приграничные государства ДФО, снижение профессиональных компетенций стоматологов на рынке труда региона, внедрение комплексных методов мотивации персонала и др. Оценивая емкость кадрового рынка в региональной стоматологии мы предполагали, что тенденция прироста числа стоматологов на рынке труда, связанная с опережающим ростом числа выпускников стоматологических факультетов ДФО в 2014-2019 гг., усилит конкуренцию и позволит безболезненно провести смену поколений в большинстве стоматологических организаций. Однако уже к 2020 году эти ожидания не оправдались, поскольку уровень профессиональных компетенций и мотиваций к бездефектной работе выпускников стоматологических факультетов вузов ДФО, как правило, не устраивали работодателей, особенно руководителей стоматологических клиник негосударственного сектора, которые в настоящее время производят более 2/3 всего объема стоматологических услуг в регионе. Руководители коммерческих стоматологических клиник ограничивают приём на работу молодых специалистов, вчерашних выпускников стоматологических факультетов несмотря на то, что испытывают дефицит кадров на фоне необходимости расширения производственных мощностей своих предприятий. К 2020 году по числу кресел негосударствен-

ный сектор в стоматологии субъектов РФ ДФО стал превышать государственный сектор более чем в 2 раза, и тенденция роста коммерческого сектора в региональной стоматологии сохраняется. На этом фоне между стоматологическими организациями государственного и частного сектора обостряется конкурентная борьба [37]. По нашему мнению, прогнозируемый рост производства услуг в региональной стоматологии по всем сегментам следует связывать с достаточной рентабельностью и сроком окупаемости клиники. И, если в Москве показатель доходности по мнению экспертов составляет около 30%, то во многих субъектах РФ ДФО он колеблется в пределах 14-20%. Вложения в эффективно управляемую клинику окупаются, как правило через 3-4 года. Все эти факторы подтверждают ожидаемый ежегодный прирост числа негосударственных стоматологических предприятий в регионе на 8-10%. На одном стоматологическом кресле в среднем за год получают квалифицированную помощь около 1500 дальневосточников.

Тем не менее государственная и частная системы стоматологической помощи населению региона до настоящего времени развиваются параллельно без системных противоречий. У каждой из них есть свои проблемы и преимущества. Проведенный анализ показывает, что для государственной системы стоматологи-

ческой помощи населению характерны проблемы в виде торможения развития, значительного износа основных фондов и неэффективной организационно-правовой структуры стоматологических организаций, которые уже давно могли бы трансформироваться в автономные организации. Преимуществами государственного сектора региональной стоматологии являются устойчивая инфраструктура и стабильное финансирование за счёт официальных источников (средства ОМС и региональных бюджетов). Для негосударственной системы стоматологической помощи населению характерны проблемы в виде нестабильности рынка, низкой потребительской способности населения, отсутствия опыта управления частным бизнесом у начинающих стоматологов и др. Что же относительно преимуществ негосударственной системы – это высокая скорость принятия управленческих решений, возможность реализовать стартапы, способность к успешной модернизации оборудования для внедрения инновационных технологий, а также постоянный рост квалификации кадров. Оба сектора производства стоматологических услуг региона не могут развиваться без консолидации усилий, без внедрения единых стандартов и управления качеством, а также единой системы подготовки кадров.

Общее состояние стоматологического здоровья населения Дальнего Востока России ухудшается в опережающем темпе на фоне снижения объема превентивных мероприятий по уходу за полостью рта, ликвидации стома-

тологических кабинетов в крупных дошкольных образовательных учреждениях и школах. В итоге с течением времени наблюдается повсеместный рост объемов реставрационной стоматологии [7, 14, 21, 26]. Сегодня одной из главных проблем региональной стоматологии является недостаточный уровень профессиональной подготовки выпускников стоматологических факультетов медицинских вузов ДФО в рамках исполнения Федерального образовательного стандарта третьего уровня, что исключило практическую подготовку будущих стоматологов в интернатуре [12, 16]. По данным результатов оценки фокус групп руководителей и владельцев стоматологических клиник региона, только 12,3% из них были удовлетворены уровнем подготовки молодых стоматологов, остальные высказывали массу претензий к уровню профессиональных компетенций выпускников стоматологических факультетов. По их мнению, переход на ФГОС-3 и отмена интернатуры вызвали снижение общего квалификационного уровня врачей-стоматологов на рынке труда ДФО. Кроме того, большинство руководителей негосударственных стоматологических клиник указывали на то, что на рынке востребованы стоматологи общей практики, как основная кадровая единица малых предприятий на 2-7 кресел, которые в перспективе могут освоить технологии

производства услуг основанных на использовании компьютерного конструирования и 3D-печати, телемедицинских платформ (MouthWatch TeleDent), интраоральных камер на основе «жидких» линз, регенеративных методов восстановления зубов и др.

Представители коммерческой стоматологии считают, что современное деление стоматологов на четыре основные специальности во многих случаях противоречит интересам пациентов и самих производителей стоматологических услуг, поскольку размывается ответственность за результаты и качество лечения. Пациент негосударственной стоматологической клиники, подписывая договор на возмездное оказания стоматологических услуг и оплачивая их собственными средствами, хотел бы видеть перед собой профессионально подготовленного специалиста (врача стоматолога общей практики), ответственного за качество и безопасность произведенных услуг [9, 14].

Между тем, следует обратить внимание на то, что система образования на стоматологических факультетах университетов РФ стремительно меняется: формализуются электронные библиотеки, широко внедряются дистанционное обучение и симуляционные технологии, помогающие отработать профессиональные мануальные навыки [1, 11, 12, 27]. В тоже время, анализ реальных возможностей стоматологических факультетов ДФО в подготовке стоматологов общей практики указывает на то, что имеются определенные ограничения учебного процесса по возможностям использова-

ния электронных баз данных, учебников, учебных фильмов, фантомных и современных симуляционных комплексов, что в отсутствие кафедр стоматологии общей практики в составе стоматологических факультетов, усугубляет проблемы стоматологии первичного уровня. Кроме того, все стоматологические факультеты вузов ДФО не имеют университетских клиник, оснащенных в соответствии с достижениями мировой науки и практики, что делает подготовку врачей и их допуск к практической деятельности даже в рамках «современной аккредитации» без дополнительного обучения в ординатуре (интернатуре) сомнительным предприятием.

Первый опыт приема на работу молодых аккредитованных специалистов, как в государственные, так и в негосударственные стоматологические организации ДФО, обучавшихся по ФГОС-3 оказался далеко не позитивным. Более 76,4% работодателей (n=62) высказали мнение о том, что по уровню своих профессиональных компетенций молодые специалисты не соответствовали должностным инструкциям и квалификационным требованиям предоставляемых им рабочих мест. Это стало стимулом для реализации внутриучрежденческих программ адаптации выпускников стоматологических факультетов к технологиям конкретных стоматологических клиник

под руководством стоматологов-профессионалов в течении 2-6 месяцев. По мнению руководителей стоматологических организаций, в структуре рынка труда региональной стоматологии в настоящее время в качестве основной фигуры (более 70%) востребован стоматолог общей (семейной) практики.

Данные социологического опроса студентов старших курсов и выпускников 2017-2019 гг. стоматологических факультетов медицинских вузов ДФО относительно проблем стоматологического образования показали следующие результаты. Из числа опрошенных (n=97), 86,2% респондентов сожалеют об упразднении интернатуры. Более половины из них (54,9 %) считают проведение первичной аккредитации специалистов сразу после окончания вуза необходимой процедурой, регламентируемой законодательством, которая закрепляет за ними возможность своевременного трудоустройства. Около трети (32,6%) респондентов согласны с тем, что первичная аккредитация является хорошей проверкой теоретических знаний и практических умений перед началом самостоятельной профессиональной деятельности.

Меньше половины преподавателей стоматологического факультета ГБОУ ВО ДВГМУ (n=38) согласились с мнением о том, реализация ФГОС-3, кроме положительного влияния на организацию подготовки будущих стоматологов, сформировала несколько проблем. В частности, в качестве отрицательных

моментов реализации ФГОС-3 следует указать на недостаточное число учебных часов, отведенное для практической деятельности при обучении на IV–V курсе; на отрицательное влияние отмены интернатуры на уровень профессиональных компетенций выпускников факультета; на низкий уровень цифровизации рабочих мест студентов; на отсутствие межкафедрального фантомного центра стоматологического факультета, а также недостаточное внедрение дистанционных образовательных технологий для реализации непрерывного стоматологического образования.

Кроме того, опрос студентов стоматологического факультета ГБОУ ВО ДВГМУ (n=87) по методике Замфир в модификации Реана [32] указал на формирование устойчивой тенденции снижения внутренней профессиональной мотивации (интринсивной, координированной с личностными диспозициями: потребностями, установками, интересами, влечениями, желаниями и др.) и тенденции роста внешней профессиональной мотивации (экстринсивной, координированной с материальным стимулированием, продвижением по службе, одобрение со стороны коллег, а также боязни критики, осуждения, штрафных санкций и др.).

Мировой опыт показывает, что врач профессионал накапливает определенные компетенции в течение всей жизни, в

рамках гибкого сочетания дистанционных и очных форматов, с участием в профильных конференциях, мастер-классах и очной профессиональной подготовки, успешно проходит через сито аккредитаций, для чего проходит модернизацию как сама форма, так и нормативная база непрерывного медицинского образования [6, 8, 22, 30]. Современная идеология подготовки врача-стоматолога общей практики должна поддерживаться формированием новых структурных подразделений стоматологических факультетов – фантомных классов и межкафедрального симуляционного центра. В фантомных классах студенты закрепляют мануальные навыки по основным разделам стоматологии («Кариесология», «Пародонтология», «Ортодонтия», «Эндодонтия», «Неотложная помощь на стоматологическом приеме», «Хирургия» и «Ортопедия»). В этих классах стоматологические установки должны быть оборудованы модулями для препарирования зубов, фантомными имитаторами головы пациента и челюстей со сменными зубами. Для выполнения различных по сложности учебных задач съемные блоки зубов должны отличаться друг от друга. Межкафедральный симуляционный центр должен быть укомплектован симуляторами для реализации технологий виртуальной и дополненной реальности (Virtual Reality and Augmented Reality). Будущий стоматолог с помощью технологии виртуальной реальности может наблюдать анатомию зуба, понять локализацию нервов и корней зуба, оценить, как прошло лечение корней

и др., а дополненная реальность, позволяет ему видеть рентгеновские снимки в очках во время проведения процедур на симуляторе. Симуляторы должны быть способны формировать различные клинические сценарии под уровень подготовки конкретного студента с неограниченным числом повторов отработки практических навыков, что потенциально снизит риск формирования отклонений от стандартных технологий в реальных клинических условиях. Применение симуляторов несомненно улучшит уровень профессиональных компетенций будущих стоматологов.

Попытка вынужденной трансформации подготовки будущих врачей, связанной с реализацией карантинных мероприятий по поводу пандемии «COVID-19» в виде использования дистанционных форм онлайн-обучения (eLearning), выявили основную проблему системного характера заключающуюся в том, что на стоматологических факультетах дальневосточных вузов, несмотря на то, что в статьях 13 и 26 Закона «Об образовании в Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ» был на законодательном уровне установлен регламент дистанционных технологий образования, – плановых работ по проектированию и внедрению технологий дистанционной подготовки специалистов для региональной стоматологии не проводилось [20].

По этой причине подготовка будущих стоматологов с помощью уникальных образовательных программ онлайн-обучения не осуществлялась, не была создана единая цифровая образовательная среда для студентов и преподавателей, не была сформирована школа технической поддержки и т.п., что поставило в сложное положение, как студентов, так и преподавателей стоматологических факультетов с марта 2020 года, когда в экстренном порядке понадобилась реальная эксплуатация средств дистанционного обучения.

Сегодня в условиях тотальной цифровизации высшей медицинской школы, означающей использование планшетов, смартфонов, связанных по Wi-Fi с интерактивными досками, электронных учебников, электронной библиотеки с обучающими компьютерными играми, симуляторов сложных медицинских технологий и т.п. становится ясным, что на смену традиционному обучению студентов медицинских вузов приходит искусственный интеллект и нейронет. К сожалению, приходится констатировать, что высшее медицинское образование в российской провинции перестало быть инновационной, творческой, креативной сферой деятельности. Некоторые преподаватели вузов в силу достижения предельного возраста для выполнения должностных обязанностей застыли в своем развитии, снизили уровень мотиваций, обеспечивающих профессиональный рост. Значительная часть из них стали склонны к эмоциональному выгоранию и к демотивации совершенствования образова-

тельного процесса. Это усугубляется хроническим недофинансированием программ внедрения современных образовательных технологий, цифровизации высшей медицинской школы, что ведет к имитации инновационного развития стоматологических факультетов медицинских вузов ДФО и к разочарованию медицинского сообщества региона.

Заключение

Анализ проблем качества профессиональной подготовки молодых врачей стоматологов показал, что преодолеть острый дефицит квалифицированных кадров в региональной стоматологии, особенно в её первичном звене, с помощью реализации стратегии замещения поколения лиц предпенсионного и пенсионного возрастов в стоматологических организациях «вчерашними» выпускниками стоматологических факультетов задача не из лёгких. Тем более, что именно на уровне оказания первичной медико-санитарной помощи врачами стоматологами общей (семейной) практики принимаются основные решения по обеспечению стоматологического здоровья населения, формируется приверженность здоровому образу жизни, осуществляется раннее выявление зубочелюстной патологии, оценивается уровень влияние факторов риска на развитие кариеса, пародонтита, зубочелюстных аномалий и обеспечивается своевременное их лече-

ние. Именно поэтому врач-стоматолог первичного звена, обладающий значительным запасом теоретических знаний, но недостаточно подготовленный к практической работе в рамках исполнения стоматологических стандартов технологий (протоколов) и организационных стандартов (порядков), скорее навредит, чем поможет пациентам.

Для решения сформировавшихся проблем на рынке труда в региональной стоматологии и обеспечения успешной практической деятельности выпускников стоматологических факультетов вузов ДФО считаем целесообразным реализовать предложение по открытию кафедр общей (семейной) стоматологии, увеличить число часов практической подготовки студентов на современных симуляционных платформах и рассмотреть вопрос о возможности возвращения интернатуры для молодых специалистов после окончания вуза во вновь создаваемых стандартизованных учебных модулях врача стоматолога общей практики с использованием модели государственно-частного партнерства.

Список литературы

1. Аванесян Р.А. Медико-социологические, педагогические и методические аспекты повышения эффективности преподавания стоматологии и дентальной имплантологии в высших учебных заведениях // *Современные проблемы науки и образования.* – 2014. – № 6.;

2. URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=16984> (дата обращения: 20.09.2020).
3. 2. Алексеева А.Ю., Балкизов З.З. Медицинское образование в период пандемии covid-19: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. №2 (38). С. 8–24.
4. 3. Аникин В.В., Зотова Ю.А. Проблемы медицинского образования в России // Бюллетени медицинских интернет-конференций. – 2016. - Вып. No 1. – Т. 6. [Электронный ресурс]. – URL: <https://medconfer.com/node/5943>
5. 4. Артамонова М.В. Реформа высшей школы и Болонский процесс в России / М.В. Артамонова. М.: ЗАО «Издательство «Экономика», 2008.
6. 5. Балахонов А.В. История соотношения фундаментальных и прикладных аспектов высшего медицинского образования / Фундаментальные и прикладные исследования проблем образования. Т. 2. Материалы Всероссийского методологического семинара. СПб., 2004. С. 141-150.
7. 6. Батенева Татьяна. Российская газета. 09.07.2020. Пандемия изменит медицинское образование. URL: <https://rg.ru/2020/07/09/pandemiia-izmenit-medicinskoe-obrazovanie.html>
8. 7. Брагунова Р. М., Аванесов А. М. Проблемы профилактики стоматологических заболеваний на Дальнем Востоке России // Образовательный вестник «Сознание». 2009. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-profilaktiki-stomatologicheskikh-zabolevaniy-na-dalнем-vostoке-rossii> (дата обращения: 11.09.2020).
9. 8. Бурышкова Н.Н., Кораблев В.Н., Дементьева Е.Л. Новые подходы к аттестации медицинских кадров в условиях модернизации здравоохранения // Дальневосточный мед. журн. 2014. № 2. С. 97-100.
10. 9. Галеса С.А., Галеса С.С. Обоснование стратегии реформирования первичной стоматологической помощи жителям Хабаровского края в условиях рынка. Здравоохранение Дальнего Востока, 2016. - N 1 - С.18-25.
11. 10. Галёса С.А., Литвинцева С.А., Галёса С.С. Особенности и перспективы подготовки будущих стоматологов в условиях реализации федерального образовательного стандарта третьего уровня. Здравоохранение Дальнего Востока. № 2 (72) 2017. С. 92-9
12. 11. Галонский В.Г., Майгуров А.А., Тарасова Н.В., Алямовский В.В., Сурдо Э.С., Черниченко А.А. Симуляционное обучение как эффективный педагогический инструмент качественной подготовки

будущих врачей-стоматологов // Хабаровск: Изд-во ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2012. — 420 с.

Сибирский педагогический журнал.

2018. №2. URL:

[https://cyberleninka.ru/article/n/simulyatsionnoe-obuchenie-kak-effektivnyy-pedagogicheskiy-instrument-](https://cyberleninka.ru/article/n/simulyatsionnoe-obuchenie-kak-effektivnyy-pedagogicheskiy-instrument-kachestvennoy-podgotovki-buduschih-vrachey-stomatologov)

[kachestvennoy-podgotovki-buduschih-vrachey-stomatologov](https://cyberleninka.ru/article/n/simulyatsionnoe-obuchenie-kak-effektivnyy-pedagogicheskiy-instrument-kachestvennoy-podgotovki-buduschih-vrachey-stomatologov) (дата

обращения: 09.09.2020).

13. 12. Глыбочко П.В. Сеченовский Университет: современная трансформация обучения должна быть направлена в первую очередь на повышение качества подготовки выпускника. Медицинское образование и вузовская наука. 2017. №2 (10). С 6-12.

14. 13. Джус Мария. С днём рождения, дальневосточная стоматология! Тихоокеанская звезда-ТОЗ. 04.10.2019. URL: https://www.toz.su/newspaper/podrobnosti/s_dnyem_rozhdeniya_dalnevostochnaya_stomatologiya/.

15. 14. Дьяченко В.Г., Галёса С.А., Пьетрок М.Т., Павленко И.В. Учебное пособие. — Хабаровск: изд-во ДВГМУ, 2009. — 312 с

16. 15. Дьяченко В.Г. с соавт. Врачебные кадры Дальнего Востока. Виток кризиса: монография /В.Г. Дьяченко, Т.А. Костакова, И.В. Пчелина ; под ред. проф. В.Г. Дьяченко. —

17. 16. Дьяченко В.Г. О некоторых итогах реформ здравоохранения и медицинского образования в Российской провинции. Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России [электронный научный журнал] 2019; №1 (35). URL:

<http://www.fesmu.ru/voz/20191/2019102.aspx>

18. 17. Дьяченко В.Г., Лемещенко О.В., Литвинцева С.А. Динамика формирования профессиональных мотиваций студентов // Власть и управление на Востоке России. 2017. №2 (79). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-formirovaniya-professionalnyh-motivatsiy-studentov> (дата обращения: 05.09.2020).

19. 18. Ефимов В.С. Вызовы будущего: высшая школа России в ситуации постиндустриального перехода. Вестник НГУЭУ. 2012. № 3. С. 40-57.

20. 19. Ефимов В.С., Лаптева А.В. Будущее высшего образования в России: экспертное видение // Университетское управление: практика и анализ. 2011. № 4 (74). С. 52–64.

21. 20. Закон РФ № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ»: Федеральный закон [Электронный ресурс] // Официальный сайт компании «Консультант Плюс».

22. 21. Зелинский М.В., Киселев С.Н. К вопросу о состоянии стоматологического

- здоровья и путях оптимизации стоматологической помощи студентам средне-специальных и высших учебных заведений железнодорожного транспорта. Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России [электронный научный журнал]. 2014. №1. URL: <http://www.fesmu.ru/voz/20141/2014103.aspx>
23. 22. Кузнецова О.В., Самойлов А.С., Романов С.В., Абаева О.П. От сертификации работников здравоохранения к аккредитации: история развития отечественного медицинского образования и перспективы перехода к системе НМО. Медицина экстремальных ситуаций. 2018; 20(4): 551-558.
24. 23. Кузьминов Я.И. Профессиональное образование в России // Конференция НЭО, 21 декабря 2010 [Электрон. ресурс]. URL: <http://opec.hse.ru/data/2011/01/13/1233287037/kuzya.ppt>
25. 24. Леонтьев В.К., Олесова В.Н. О реформировании и совершенствовании стоматологической службы России (концептуальная модель). 2012. URL: <https://e-stomatology.ru/prensa/literatura/reform/>
27. 25. Леонтьев В.К., Янушевич О.О., Олесова В.Н. Развитие стоматологии в Российской Федерации. Концептуальная модель // Москва.—2014.—48с
28. 26. Оскольский Г.И., Ушницкий И.Д., Загородняя Е.Б., Юркевич А.В., Машина Н.М., Баишева В.И. Стоматологический статус населения Дальневосточного региона. Эндодонтия Today. 2012. Том 10. №3. С.10-14. URL: <https://www.endodont.ru/jour/about/submissions#authorGuidelines>
29. 27. Петрова Е.В., Цепов Л.М., Николаев А.И., Галанова Т.А., Тургенева Л.Б. Реализация практической составляющей при подготовке специалиста-стоматолога на кафедре терапевтической стоматологии // Смоленский медицинский альманах. 2018. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-prakticheskoy-sostavlyayushey-pri-podgotovke-spetsialista-stomatologa-na-kafedre-terapevticheskoy-stomatologii> (дата обращения: 09.09.2020).
30. 28. Пешев Л.П., Ляличкина Н.А. Реальные пути повышения качества высшего медицинского образования в России // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26826> (дата обращения: 19.08.2020).
32. 29. Повалюхина Д.А., Маснева И.Е., Базиль Альсалех. Особенности медицинского

- образования: опыт Германии и России // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. №7-3 . URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-meditsinskogo-obrazovaniya-opyt-germanii-i-rossii> (дата обращения: 05.09.2020).
33. 30. Приказ МЗ РФ №34н от 20 января 2020 года «О внесении изменений
34. в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения РФ № 334н от 2 июня 2016 года
35. 31. Пушкарь Д.Ю. Через 10–15 лет у нас образованных врачей в принципе не будет [Электронный ресурс]. – URL: www.kommersant.ru/doc/325843.
36. 32. Реан А.А. Психология личности/А.А. Реан. - СПб.: Питер, 2013. - 288 с.
37. 33. Строев Ю.И., Утехин В.И., Цинзерлинг В.А., Чурилов Л.П. Российские традиции медицинского образования и Болонский процесс: об интегрированном преподавании теоретических и клинических дисциплин. / Тезисы доклада международной конференции. – XII-е акад. чтения «Образ-е и наука», 22-23 мая 2006 г., Астана, Казахстан. – Астана, 2006. С.148-150.
38. 34. Цветкова Рина. Профгид. 2020. URL: <https://www.profguide.io/professions/stomatolog.html>
39. 35. Черкасов С. М., Галеса С.А., Дьяченко В.Г. Взаимоотношения производителей и потребителей стоматологических услуг // Дальневосточный медицинский журнал. 2013. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimootnosheniya-proizvoditeley-i-potrebiteley-stomatologicheskikh-uslug> (дата обращения: 06.08.2019).
40. 36. Черкасов С.М. Анализ распространенности заболеваний зубочелюстной системы, формирующих спрос на стоматологические услуги // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 2. – С. 186-189;
41. URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=33573> (дата обращения: 11.09.2020).
42. 37. Черкасов С.М. Основные направления расширения потребительского выбора и формирование поведения пациентов на рынке стоматологических услуг (на примере г. Хабаровска). Автореф. дисс. к.м.н., Хабаровск. ДВГМУ. 2014. 29 с. URL: <http://konf.x-pdf.ru/18meditsina/148066-1-cherkasov-sergey-mihaylovich-osnovnie-napravleniya-rasshireniya-potrebitel'skogo-vibora-formirovanie-povedeniya-pacientov.php>
43. 38. Чурилов Л.П., Балахонов А.В., Маевская В.А. и соавт. Российское и

зарубежное медицинское

образование: Болонский процесс и наш опыт // Аккредитация в образовании. -2009. -N 30. -с. 26 -35.

44. 39. Янушевич О.О., Маев И.В., Ярыгин Н.В., Митронин А.В., Куденцова С.Н., Арабидзе Г.Г., Лукина Г.И. Балльно-рейтинговая система оценки знаний студентов в МГМСУ. Методические рекомендации. ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет Минздравсоцразвития России», 2012. 29 с.
45. 40. Cooper J. B., Taqueti V. R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training // Postgraduate medical journal. - 2008. - № 84 (997). - P. 563-570.
46. 41. Giovanelli M. Foreign-Trained Doctors Kept Out of Practice in US// The PRI's World, 14 April 2011. URL: <http://www.theworld.org/2011/04/foreign-trained-doctors-kept-out-of-practice-in-us/>
47. 42. Herzberg F.A. Hygiene Theory of work motivation. – In: Abst. Of Popers. XVIII Int Psychol. Congr. Simp. 38 M.N.Y. M. 1966. p.62-66.