

Tłumaczenie artykułu *Charter on continuing medical education/continuing professional development approved by the UEMS Specialist Section and European Board of Anaesthesiology* z „European Journal of Anaesthesiology”, numer 24 z r. 2007, strony 483-485.

© 2007 Copyright European Society of Anaesthesiology

doi: 10.1017/S0265021507000130

Przyjęto do publikacji 7 lutego 2007 r. EJA 4227. Pierwsza publikacja w Internecie 17 kwietnia 2007

Deklaracja w sprawie ustawicznego kształcenia medycznego/ustawicznego rozwoju zawodowego zatwierdzona przez Sekcję Anestezjologii UEMS i Europejską Radę Anestezjologii*

Seppo Alahuhta¹, Jannicke Mellin-Olsen², William P. Blunnie³, Hans T. A. Knappe⁴

¹ Oulu University Hospital, Department of Anaesthesiology, Oulu, Finland

² Asker & Bærum Hospital, Department of Anaesthesiology and Intensive Care, Rud, Norway

³ Mater University Hospital, Division of Anaesthesia, Dublin, Ireland

⁴ University Medical Center Utrecht, Department of Anesthesiology, Utrecht, Netherlands

Streszczenie

Misją Sekcji i Rady Anestezjologii Europejskiego Związku Specjalistów Medycznych EUMS/UEMS jest zharmonizowanie szkolenia i praktyki medycznej we wszystkich krajach europejskich w celu stałej poprawy jakości opieki. Potrzeba ustawicznego kształcenia medycznego w dziedzinie anestezjologii uznawana jest od dawna. Jednakże wiedza specjalistyczna nie jest jedynym wymogiem dla pomyślnej praktyki medycznej. Potrzeba nabywania medycznych, kierowniczych, etycznych, społecznych i osobistych umiejętności komunikowania się, obok wiedzy specjalistycznej, rozwinęła się w zasadę ciągłego rozwoju zawodowego, który obejmuje oba cele. Sekcja i Rada Anestezjologii EUMS/UEMS zatwierdziły propozycję swojego Stałego Komitetu ds. Ustawicznego Kształcenia Medycznego/Ustawicznego Rozwoju Zawodowego przyjęcia niniejszej deklaracji w tej sprawie.

Słowa kluczowe: wytyczne, kontynuacja kształcenia medycznego, absolwent kształcenia medycznego

Summary

The mission of the Section and Board of Anaesthesiology of the European Union of Medical Specialists (EUMS/UEMS) is to harmonize training and medical practice in all European countries to continuously improve the quality of care. The need for continuous medical education in the field of anaesthesiology has long been recognized. However, specialty-based competencies are not the only requirements for successful medical practice. The need to acquire medical, managerial, ethical, social and personal communication skills on top of specialty-based competencies has developed into the principle of continuous professional development, which embraces both objectives. The Section and Board of Anaesthesiology of the EUMS/UEMS has approved a proposal of its Standing Committee on Continuous Medical Education/Continuous Professional Development to adopt the following charter on the subject.

Keywords: guidelines, education medical continuing, education medical graduate

* Istnieją następujące działy anestezjologii: medycyna okołoperacyjna, medycyna ratunkowa, intensywna terapia, medycyna bólu, reanimacja.

Wstęp

Zarząd Sekcji UEMS i Europejska Rada Anestezjologii, Reanimacji i Intensywnej Terapii (EBARIC) przedstawiają niniejsze wytyczne dla rozwoju możliwości formalnych Ustawicznego Kształcenia Medycznego (CME)/Ustawicznego Rozwoju Zawodowego (CPD) we wszystkich państwach członkowskich dla anestezjologów i lekarzy zajmujących się intensywną terapią.

Definicja

W ramach UEMS następuje przechodzenie od CME do CPD. Termin CPD obejmuje szeroki zakres wiedzy i umiejętności potrzebnych do praktykowania medycyny wysokiej jakości, w tym umiejętności medycznych, kierowniczych, etycznych, społecznych i osobistych. CPD zatem obejmuje koncepcję CME, która zazwyczaj odnosi się tylko do poszerzania wiedzy i umiejętności potrzebnych lekarzom.

Podstawy CME i CPD

CME/CPD w anestezjologii, intensywnej terapii, medycynie bólu i medycynie ratunkowej to program działań kształceniowych gwarantujący utrzymanie i podnoszenie poziomu wiedzy, umiejętności i kompetencji po ukończeniu kształcenia podyplomowego. Pacjenci powinni mieć uzasadnione oczekiwania, że każdy zarejestrowany specjalista, który ich leczy, utrzymuje taki poziom owych kompetencji, który zapewnia leczenie skuteczne, bezpieczne i wysokiej jakości. CME/CPD można postrzegać jako element systemów poprawy jakości.

CME/CPD to moralny i etyczny obowiązek każdego anestezjologa i lekarza zajmującego się intensywną opieką medyczną przez cały okres jego kariery zawodowej w celu utrzymania najwyższych i stale podnoszonych norm usług medycznych świadczonych dla ludności. Aby osiągnąć swój największy potencjał, CME/CPD musi być naprawdę ustawiczne/ciągłe, nie zaś przypadkowe czy sporadyczne. UEMS i EBARIC będą promować i ułatwiać prowadzenie CME/CPD w Europie oraz zachęcać Specjalistyczne Instytucje Anestezjologiczne we wszystkich krajach do ustanowienia i utrzymywania monitoringu CME/CPD.

Każdy anestezjolog i lekarz zajmujący się intensywną terapią powinien mieć prawo dostępu do

systemu CME/CPD oraz pomoc w korzystaniu z tego prawa. Pracodawcy winni udostępnić stosowne zasoby dla CME/CPD, w tym czas chroniony, odpowiednie finansowanie oraz możliwości kształcenia.

Metody nauki

Tradycyjne systemy CME są oparte na uzyskiwaniu zaliczeń przyznawanych za udział w zajęciach kształceniowych (np. konferencjach lub wykładach). Obserwuje się zwrot od biernej nauki ku większemu naciskowi na aktywne uczenie się, w którym od szkolonego oczekuje się aktywnego poszukiwania możliwości zdobywania wiedzy, jej syntezy i zastosowania we własnej praktyce. Obejmują one uczenie się oparte na analizie problemów, samoocenę zagadnień z wieloma możliwościami wyboru, wizytowanie oddziaływnego niż własny w celu uczenia się nowych technik, korzystanie z symulatorów znieczuleń, multimedii i internetu. Uczenie się jest ukierunkowane na samego siebie, co jest cechą charakterystyczną dla kształcenia dorosłych. Należy podkreślać znaczenie działalności badawczej, opublikowania artykułu w piśmie naukowym analizowanym przez współpracowników, nauczania oraz czytania prasy naukowej. Nie ma jednej poprawnej metody prowadzenia CME/CPD, a metoda wybrana przez anestezjologa będzie zależała od osobistych potrzeb i kompetencji. Jedną z cech charakterystycznych fachowca powinna być umiejętność oceny własnych wyników oraz zdolności podejmowania właściwych działań w celu zamknięcia luki pomiędzy faktycznym i pożądanym poziomem kompetencji.

UEMS i EBARIC uznają znaczenie udziału w zajęciach edukacyjnych organizowanych przez inne grupy specjalistów, tak by anestezjologowie i lekarze zajmujący się intensywną opieką medyczną mieli wiedzę o aktualnej praktyce i nowościach, jakie mogą mieć wpływ na anestezjologię, intensywną terapię, medycynę bólu i medycynę ratunkową.

Weryfikacja

Każdy anestezjolog winien mieć możliwość weryfikacji swego zaangażowania w CME/CPD. Można to łatwo osiągnąć przez założenie teczki osobistej, w której zbiera się wszystkie istotne informacje. W idealnych warunkach zawierałaby ona udokumentowany opis pracy klinicznej lekarza oraz dokumentację źródeł

kształcenia, a następnie ocenę potrzeb w zakresie CME/CPD oraz proponowany program CME/CPD.

Zawiadamianie i weryfikacja działań CME/CPD oraz kontrola jakości usługodawców CME/CPD to obowiązki ogólnokrajowe. Krajowe instytucje i stowarzyszenia powinny ustanowić system rozpoznający czas poświęcony na działania edukacyjne, które mogą być uzasadnione i uprawomocnione, np. systemy oparte na zaliczeniach. Uznawać należy udział w zatwierdzonych kursach i zebraniach edukacyjnych, konferencjach, wykładach i warsztatach, zarówno w normalnym miejscu pracy anestezjologa i lekarza zajmującego się intensywną terapią, jak i poza nim.

Krajowe instytucje i stowarzyszenia powinny zaakceptować fakt, że samokształcenie można włączyć do osobistych programów edukacyjnych. Należy uznawać udział w kursach zarządzania, które, choć bezpośrednio nie są związane z pracą kliniczną anestezjologa lub lekarza zajmującego się intensywną terapią, przyczyniają się do osiągania szerszych celów CPD. Krajowe instytucje i stowarzyszenia powinny ustanowić i utrzymywać monitorowanie CME/CPD w cyklu pięcioletnim.

Krajowe stowarzyszenia powinny ustanowić krajowy urząd odpowiedzialny za ocenę zasadności i prawomocności kursów i innych programów edukacyjnych, a w perspektywie uznawanie CME.

Międzynarodowa akredytacja CME i CPD

Aby ułatwić wzajemne uznawanie działań CME/CPD, zaleca się, aby państwa członkowskie uzgodniły standardowy system uznawania. Koordynację europejską uzyskuje się poprzez stowarzyszenie z Europejską Radą Akredytacyjną dla CME (EACCME), która występuje jako struktura nadrzędna dla krajowych władz CME/CPD i umożliwia w Europie wymianę akredytacji usługodawców oraz uznawanie zaliczeń CME lekarzy między krajami i między specjalizacjami.

System zaliczeń

W wielu krajach europejskich nadal obowiązuje system punktów kredytowych (kredytów) działań edukacyjnych oparty na liczbie odbytych godzin zajęć. Punkt kredytowy jest jednostką CME i odpowiada jednej godzinie zatwierdzonych działań edukacyjnych. Zaliczenia mogą być skategoryzowane pod

względem tego, czy zostały uzyskane poza miejscem pracy (Kategoria 1), czy też w miejscu pracy (Kategoria 2). Suma punktów kredytowych za pięcioletni okres powinna być równo podzielona na punkty kredytowe kategorii 1 i 2. UEMS i EBARIC uznają ograniczenia CME opartego wyłącznie na udziale w zebraniach naukowych. Uznają też potencjał zdalnego uczenia się poprzez osobiste programy edukacyjne i samoocenę, a także doświadczenie pedagogiczne i doświadczenia, i uznają te działania w postaci punktów kredytowych, tak jak to przedstawiono poniżej.

Punkt kredytowy kategorii 1 otrzymuje się za udział w zatwierdzonych przez CME zewnętrznych kursach oraz zebraniach edukacyjnych, konferencjach, wykładach i warsztatach, za kształcenie interaktywne oraz za studia w zatwierdzonej placówce w celu uzyskania dodatkowych umiejętności. Maksymalna liczba punktów, jaką można uzyskać za pełen dzień, to sześć punktów, a za pół dnia – trzy punkty kredytowe.

Punkty kategorii 2 otrzymuje się za różne działania edukacyjne na terenie miejsca pracy danej osoby:

- formalne działania edukacyjne w miejscowym szpitalu, takie jak wykłady, seminaria, warsztaty, obchody;
- przygotowanie i wygłoszenie formalnego wykładu lub seminarium (pięć punktów);
- przygotowanie i publikacja referatu w analizowanym przez współpracowników czasopiśmie medycznym lub naukowym (maksymalnie 10 punktów);
- przygotowanie i publikacja książki lub rozdziału (maksymalnie 10 punktów);
- przygotowanie streszczenia do ustnej lub plakatowej prezentacji na zebraniu krajowym lub międzynarodowym (maksymalnie pięć punktów);
- samokształcenie (maksymalnie 10 punktów rocznie).

Zaleca się, aby wymagana liczba punktów kredytowych w pięcioletnim cyklu wynosiła 250.

Zalecenia

Sekcja Anestezjologii UEMS i EBARIC zalecają, aby anestezjolodzy:

- utrzymywali odpowiednie standardy;
- śledzili nowe wydarzenia w anestezjologii, intensywnej terapii, leczeniu bólu, medycynie ratunkowej i ogólnie w medycynie;

- rozwijali nowe zainteresowania i nowe umiejętności przez całą swoją karierę zawodową, podnosząc w ten sposób standard opieki nad pacjentem oraz dając większe zadowolenie z pracy;
- reagowali na oczekiwania pacjentów i ustawodawców w kierunku uzyskania w pełni kompetentnej obsługi poprzez wykazywanie, że są oni w stanie zapewnić najlepszy poziom usług;
- aktywnie wspierali i postępowali zgodnie z wymogami postanowień umownych dotyczących urlopu naukowego oraz wsparcia finansowego dla CPD i CME.

Niniejsze wytyczne są zgodne z polityką UEMS o ustawicznym kształceniu zawodowym (Deklaracja Bazylejska, październik 2001 r.; Deklaracja o ustawicznym kształceniu zawodowym, październik 1994 r.)

Stały Komitet ds. Ustawicznego Kształcenia Medycznego i Ustawicznego Rozwoju Zawodowego:

S. Alahuhta, przewodniczący

G. Astrup, wiceprzewodniczący

Z. Aykaç

K. Cvahovec

K. Fischer

R. Pagni

V. Paver-Erzen

I. Smilov

A. Sondore

L. Vimlati

J.T.A. Knape, prezes Sekcji Anestezjologii UEMS i Europejskiej Rady Anestezjologii

S. McDevitt, wiceprezes

J. Mellin-Olsen, honorowy sekretarz/skarbnik

Adres korespondencyjny:

Seppo Alahuhta, Department of Anaesthesiology, Oulu University Hospital,

P.O. Box 21, FIN 90029 OYS Oulu, Finland

E-mail: seppo.alahuhta@oulu.fi;

Tel: 135883152262; Fax: 135883155577