

СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЫРГЫЗСТАНЕ

А.А. Кульжанова, З.А. Айдаров

Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева
Кафедра Общественного здоровья и здравоохранения
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Состояние и перспективы развития медицинского образования в нашей стране остаются важной темой для обсуждения, особенно в контексте быстроразвивающихся технологий и инноваций в медицине. Современные медицинские кадры должны обладать не только базовыми знаниями, но и уметь применять передовые методы диагностики и лечения, использовать высокотехнологичное оборудование, а также эффективно работать в условиях цифровизации здравоохранения. Это требует регулярного обновления образовательных программ и компетенций, особенно на постдипломном уровне. Переподготовка и повышение квалификации специалистов должны учитывать последние достижения в области медицины, а также внедрение новых образовательных технологий, таких как симуляционные тренажеры и онлайн-курсы. Важно, чтобы медицинские программы подготовки отражали актуальные потребности здравоохранения, способствуя развитию междисциплинарного подхода и улучшению качества медицинских услуг в стране. *Цель:* анализ современного положения и возможностей развития постдипломного образования в Кыргызской Республике. *Методы исследования.* Данная статья посвящена обзору литературы по проблемам развития на постдипломном уровне образования, где рассмотрены основные направления медицинского образования, изучение зарубежного опыта на базе анализируемой литературы. В данном исследовании описано состояние и перспективы развития медицинского образования в Кыргызстане, используется разнообразный набор методов, включающий в себя методологию тематического исследования и компаративный метод.

Ключевые слова: система здравоохранения, медицина, постдипломное медицинское образование, компетенция, компетентностный подход в образовании.

АБАЛЫ ЖАНА ӨНҮГҮҮ ПЕРСПЕКТИВАЛАРЫ КЫРГЫЗСТАНДАГЫ МЕДИЦИНАЛЫК БИЛИМ БЕРУУ

А.А. Кульжанова, З.А. Айдаров

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Коомдун саламаттыгы жана саламаттыты сактоо кафедрасы
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Резюме. Биздин өлкөдө медициналык билим берүүнүн абалы жана өнүгүү келечеги, айрыкча медицинада тез өнүгүп жаткан технологиялар жана инновациялар шартында талкуулоо үчүн маанилүү тема бойдон калууда. Заманбап медицина кызматкерлери базалык билимге гана ээ болбостон, диагностиканын жана дарылоонун алдыңкы ыкмаларын колдоно билиши, жогорку технологиялык жабдууларды колдоно билиши, ошондой эле саламаттыкты сактоону санариптештирүү шартында натыйжалуу иштеши керек. Бул билим берүү программаларын жана компетенцияларын, өзгөчө ординатура деңгээлинде үзгүлтүксүз жаңыртып турууну талап кылат. Адистерди кайра даярдоо жана квалификациясын жогорулатуу медицина тармагындагы акыркы жетишкендиктерди, ошондой эле симуляциялык тренажорлор жана онлайн курстар сыяктуу жаңы билим берүү технологияларын киргизүүнү эске алуусу керек. Медициналык окуу программалары

саламаттыкты сактоонун учурдагы муктаждыктарын чагылдырып, дисциплиналар аралык мамилени өнүктүрүүгө жана өлкөдөгү медициналык кызматтын сапатын жогорулатууга салым кошуусу маанилүү. *Максаты:* Кыргыз Республикасында ЖОЖдон кийинки билим берүүнү өнүктүрүүнүн учурдагы абалын жана мүмкүнчүлүктөрүн талдоо. *Изилдөө методу.* Бул макала талданган адабияттардын негизинде медициналык билим берүүнүн, чет өлкөлүк тажрыйбаны изилдөөнүн негизги багыттарын изилдеген ординатуранын билим берүү деңгээлиндеги өнүгүү проблемалары боюнча адабияттардан алынган. Бул изилдөөдө Кыргызстандагы медициналык билим берүүнүн абалы жана өнүгүү келечеги көрсөтүлгөн, мында ар түрдүү комплекси, анын ичинде: кейс-стади жана салыштырма методу.

Негизги сөздөр: саламаттыкты сактоо системасы, медицина, дипломдон кийинки медициналык билим берүү, компетенттүүлүк, билим берүүдөгү компетенттүү мамиле.

STATUS AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT MEDICAL EDUCATION IN KYRGYZSTAN

A.A. Kulzhanova, Z.A. Aidarov

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev
Department of Public Health and Healthcare
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary. The state and prospects for the development of medical education in our country remain an important topic for discussion, especially in the context of rapidly developing technologies and innovations in medicine. Modern medical personnel must have not only basic knowledge, but also be able to apply advanced diagnostic and treatment methods, use high-tech equipment, and work effectively in the context of digitalization of healthcare. This requires regular updating of educational programs and competencies, especially at the postgraduate level. Retraining and advanced training of specialists should take into account the latest advances in medicine, as well as the introduction of new educational technologies, such as simulation trainers and online courses. It is important that medical training programmes reflect current healthcare needs, promoting the development of an interdisciplinary approach and improving the quality of medical services in the country. *Objective:* to analyze the current situation and development opportunities of postgraduate education in the Kyrgyz Republic. *Research methods.* This article is devoted to a review of the literature on the problems of development at the postgraduate level of education, where the main directions of medical education, the study of foreign experience, based on the analyzed literature are considered. This study describes the state and prospects for the development of medical education in Kyrgyzstan, using a diverse set of methods, including: thematic research methodology and comparative method.

Key words: health care system, medical academy, postgraduate medical education, competence and competence-based approach in education.

Введение. Обеспечение каждого человека доступной и качественной медицинской помощью является одной из главных задач системы здравоохранения. Данная задача в рамках постдипломного образования решается под влиянием множества факторов [1]. В последнее десятилетие медицинская академия имени И. К. Ахунбаева ведет планомерную работу в данном направлении.

Цель: анализ современного положения и возможностей развития постдипломного образования в Кыргызской Республике.

Методы исследования: Данная статья посвящена обзору литературы по проблемам

развития постдипломного образования в медицине, рассмотрены основные направления в медицинском образовании, изучение зарубежного опыта на базе анализируемой литературы. В данном исследовании для всестороннего изучения состояния и перспективы развития медицинского образования в Кыргызстане используется разнообразный набор методов, включающий в себя: методологию тематического исследования и компаративный метод.

Изучение зарубежной литературы показало, что современная система постдипломного образования и здравоохранения характеризуется

развитием междисциплинарных направлений медицинской науки, таких как аддиктивная медицина (профилактика, диагностика и лечение лиц с расстройствами, вызванными психоактивными веществами), биомедицинская инженерия (применение принципов в инженерии и концепций проектирования в медицине), экологическая медицина (воздействие окружающей среды на здоровье населения), медицина катастроф (оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях), гипербарическая медицина (оксигенотерапия под высоким давлением), эволюционная медицина (приложение концепции эволюции для понимания здоровья и болезней человека), гендерная медицина, геронтологическая медицина, хосписная медицина, лазерная медицина, медицинская информатика, медицина путешествий (предоставление плановых медицинских услуг за пределами региона проживания) и другие [2,3].

Актуально также развитие биотехнологий и высокотехнологичной и персонализированной медицины в целях восстановления / компенсации утраченных функций органов, чтобы удовлетворить устойчивый спрос на новое качество жизни [3]. Во всем мире ученые-клиницисты отмечают нехватку органов для клинической имплантации и необходимость разработки и испытания новых технологий, которые помогут решить эту проблему. Концепции регенеративной медицины предполагают развитие потенциала для усиления функции органа, восстановления поврежденного органа или регенерации разрушенных органов и тканей. Исследователи изучают возможности применения регенеративной медицины в трансплантации органов [4]. Появление огромного количества направлений в медицине требует подготовки соответствующих кадров, а также создания условий работы и материально-технического обеспечения. Соответственно новые направления еще недостаточно обеспечены специалистами в данной области и возникает вопрос где и как их готовить.

С развитием технологий в медицине, ожидается, что в ближайшем будущем рынок услуг, созданных технологиями искусственного интеллекта, получит стремительный рост. На современном этапе внедрение искусственного интеллекта в систему охраны здоровья, возможно будет наиболее популярным направлением для инвестирования [5]. Например, диагностика заболеваний, сквозной поиск и разработка новых форм препаратов, цифровизация медицинской документации, дистанционное лечение и телеконсультация пациентов.

В связи с использованием искусственного интеллекта в здравоохранении возникает ряд проблем, например, сама технология искусственного интеллекта может не соответствовать стандартам научной обоснованности и точности, преимущества искусственного интеллекта могут быть переоценены, привести агрессивному маркетингу со стороны фармацевтических компаний и других коммерческих служб здравоохранения, не исключают негативные последствия на психическое здоровье [6,7,8]. Однако исследователи из Университета Южной Калифорнии в сотрудничестве с Агентством передовых оборонных исследовательских проектов и армией США обнаружили, что люди, страдающие от стресса и других форм душевных страданий, более открыты для обсуждения своих проблем с виртуальными людьми, чем с реальными людьми, опасаясь осуждения [9]. Отсюда вытекают новые тенденции, рост оказания консультативных услуг не реальными людьми, а продукцией искусственного интеллекта. И данный факт должен быть проанализирован, так как, не смотря на явное преимущество оказания такого рода помощи, на наш взгляд несет определенную эмпатию, качество присущее именно человеку (с обеих сторон, врача и пациента).

Перспективными направлениями медицины и здравоохранения на современном этапе также являются: регенеративная медицина, биодеградируемые материалы, небιοдеградируемые материалы, системы диагностики, сложные импланты, хирургическая техника, лекарственные препараты и системы их адресной доставки, системы прижизненной неинвазивной визуализации [10].

Развитие направлений медицинской науки, внедрение инновационных технологий крайне важно для обеспечения достойного качества жизни населения, поддержания на высоком уровне его здоровья, естественного прироста [11,12], и предъявляет новые требования к процессу обучения и обучающим технологиям [13]. Врач-клиницист обязан владеть навыками использования вновь внедряемых методов диагностики и технологий лечения [14]. Причем, современным специалистам предъявляются не только высокие требования к их квалификации в плане диагностики и лечения болезней, но и их творческому потенциалу, способному приобретать нужные компетенции. В то же время, существуют опасения, что новые медицинские технологии, могут иметь этические проблемы, не оправданные дополнительные расходы или затраты, связанные с закупками, обучением и необходимыми технологическими инвестициями [11].

Обсуждение. Миссия и цели практически всех высших учебных заведений в области медицины заключается в обучении самомотивированных студентов, интернов и ординаторов в соответствии с самыми высокими профессиональными стандартами; подготовке высококвалифицированных специалистов, ориентированных на пациента.

Исследования в высшем профессиональном образовании с поиском знаний как непрерывной деятельности, способствует стремлению академической свободе при одновременной ответственности перед потребностями государства и общества приобретают большую приоритетность, чем привычные формы преподавания как простая передача информации [15].

Компетентный подход получил широкое распространение в организации учебного процесса. Ряд исследователей обобщив этапы развития компетентного подхода к образованию выделили три этапа. По мнению авторов, на первом этапе (1960-1970 гг.) определяется понятие «компетенция», создаются предпосылки разграничения понятий «компетенция / компетентность» и начинается исследование разных видов языковой компетенции. С 1970 г. по 1990 г. (второй этап) разрабатывается содержание (осмысление) понятия «социальные компетенции / компетентности», дается развернутое толкование компетентности как необходимые профессиональные качества, такие, как, самостоятельность, ответственность, инициативность, готовность решать проблемы и т.д., а на третьем этапе профессиональная компетентность становится предметом специального всестороннего рассмотрения, в материалах ЮНЕСКО очерчивается круг компетенций, которые уже должны рассматриваться всеми как желаемый результат образования [16,17].

Компетентный подход в организации учебного процесса – это обучение на основе заранее определенных компетенций, каталога компетенций [18]. Однако, толкование компетентного подхода имеет некоторые различия. Так, А.Е. Слепцова и М.В. Баишева считают главной целью компетентного подхода в образовании – формирование способности у специалиста действовать в различных жизненных проблемных ситуациях [19], а А.А. Петренко, А.Ю. Хомутов рассматривают компетентный подход как совокупность когнитивного, деятельностного и ценностного компонентов [20]. В КГМА тоже в учебно-образовательные программы внедрен компетентный подход. Преимуществами компетентного подхода является интеграция интеллектуальной составляющей образования и умений. Компетентный подход способствует

преимущества образовательного процесса в медицинских ВУЗах, позволяет характеризовать степень готовности выпускников к осуществлению врачебной деятельности [19]. Широкое распространение компетентного подхода означает изменение парадигмы нынешнего подхода в медицинском образовании, однако необходимо пересмотреть его полезность и ограничения [21]. Компетентный подход не следует рассматривать как панацею от всех проблем, связанных с медицинским образованием. Brightwell A. и Grant J. отмечают, компетенции не всегда адекватно описывают навыки высшего образования, необходимые для профессиональной практики, и авторы предлагают сделать акцент на обучении на рабочем месте [22].

Попытки определить компетенции могут привести к длинному списку навыков, и суть предмета может быть потеряна. Стремясь достичь заранее определенных результатов, есть риск, что учащиеся перестанут стремиться к совершенству. Для внедрения компетентного подхода потребуется много дополнительных ресурсов, включая рабочую силу и материалы. Преподаватели также столкнулись с проблемой изменения своего отношения и подхода, чтобы соответствовать целям компетентного подхода [23], внедряются на сегодняшний день системы оценивания компетентности [24].

По мнению некоторых исследователей, на современном этапе развития медицинской науки и техники прослеживается кризис в профессиональном образовании [25] и внедрение новых технологий обучения не всегда приводит к повышению уровня знаний у большинства выпускников до и последилового образования [26]. Авторы подчеркивают, что ограниченный доступ к клиническим базам не позволяет выработать у выпускников необходимых компетенций для самостоятельной практической деятельности [27].

В.В. Сериков [28] считает, что наиболее глубокой ошибкой педагогов является постоянное ожидание новых стандартов, схем, методических инструкций. По мнению автора, крайне важна личность, культурный потенциал педагога, его умение выйти за узко предметные рамки. М.А. Шаталов [26] подчеркивает, что значимость методологии отбора и структурирования содержания учебных курсов зависит от сознательного и функционального овладения учебным материалом, характера деятельности и личности педагога. Автор акцентирует внимание на принципе «дополнительности», то есть новые методы обучения должны использоваться в дополнение к

сложившимся традиционным методам обучения и усилением взаимосвязей между ними. Так в КГМА на последипломном обучении проводятся следующие виды обучения:

- Теоретическое обучение:
 - Лекции, обучение в малых группах (Team Based Learning);
 - Проблемно-ориентированное обучение (Problem Based Learning);
 - Обучение, основанное на клинических случаях (Case Based Learning).
- Практические занятия:
 - Обучение у постели больного;
 - Обучение в клинике с участием реального пациента;
 - Обучение клиническим навыкам в учебно-клинических центрах;
 - Обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи.
- Преподавание с использованием web-технологий:
 - Презентации PPT;
 - Google-class.

В научной литературе имеются также сведения о том, что предвзятые заниженные ожидания преподавателей оказывает существенное негативное влияние на результаты обучения и в этой связи рекомендуется предоставлять количественные показатели определения ожиданий преподавателей и успеваемости обучающихся [29].

Основные проблемы в области постдипломного обучения и переподготовки кадров в области охраны здоровья населения в условиях быстро меняющегося мира связаны, прежде всего, с управлением процессом медицинского образования, необходимостью стратегического планирования, и контроля текущей ситуации. По мнению Н.Т. Гончар [30] управление постдипломным обучением и переподготовкой кадров следует проводить, используя многоступенчатый подход оценки эффективности принимаемых управленческих решений.

Имеются проблемы с своевременным внедрением новых технологий в управлении системой постдипломного медицинского образования для эффективного контроля переподготовки / подготовки специалистов [30]. До настоящего времени во многих странах, регионах не решена проблема обеспечения высокообразованными специалистами и современная система образования все еще нуждается в реформировании [15].

Одной из распространенных проблем в системе подготовки медицинских кадров, в том числе постдипломного, является преимущественно теоретическая направленность обучения в ущерб

развития практических навыков. В этой связи молодые специалисты испытывают серьезные трудности при трудоустройстве [31]. Другой из причин является проблема несоответствия клинической учебной базы целям постдипломного образования. Так, Г. Мурзалиева и соавт. [32] отмечают, что клинические ординаторы по семейной медицине проходили обучение практическим навыкам в стационарах третичного уровня, либо у узких специалистов амбулатория.

В литературе довольно активно обсуждается децентрализация постдипломного образования в Кыргызстане [32,33,34]. Однако, определенным барьером децентрализации постдипломного образования может стать снижение профессионального уровня кадров на районном уровне, недостаток квалифицированного персонала, обладающего педагогическими навыками и способного взять на себя функции клинического руководителя-наставника; ограниченный перечень активностей и манипуляций в регионах [32].

Медицинские работники выражают не удовлетворенность условиями и качеством оказания медицинской помощи населению. По мнению исследователей, причиной отсутствия удовлетворенности условиями и качеством медицинской помощи у практикующих медицинских специалистов является целый ряд причин [13], а именно: недостаточное финансирование и неэффективное использование выделяемых финансовых ресурсов, проблемы с трудоустройством. Практикующие врачи в качестве барьеров отмечают также высокую нагрузку и большое количество бумажной работы [32].

Программы аккредитации постдипломного медицинского образования (ПДМО) разработаны для обеспечения высокого качества подготовки ординаторов и врачей интернов [4,35]. Оценка качества медицинского образования посредством аккредитации является общепринятой практикой во всем мире [36,37]. Система высшего образования в Кыргызстане длительное время находится в стадии реформирования под влиянием множества причин. КГМА также прошла независимую общественно-профессиональную аккредитацию, по результатам которой внесены изменения и дополнения в программы постдипломного образования.

N. Akdemir et al. [34] изучая меняющиеся взгляды на качество образования и управление качеством в постдипломном образовании по документам аккредитации за 50 лет пришли к заключению, что в настоящее время повышенное внимание уделяется улучшению качества программ постдипломного медицинского образования. Авторы отмечают, современные аккредитационные компании и в будущем намерены стимулировать

улучшение качества образования и управления постдипломного медицинского образования, уделяя больше внимания самооценке и децентрализации. Оценка результатов обучения в ординатуре и качества врачебной практики может способствовать дальнейшему улучшению управления качеством на местах. В последние годы становится актуальным использование «восстановительного и отзывчивого регулирования» качества постдипломного образования. Восстановительное и чуткое регулирование – интегративный подход к оценке, который реагирует на сложность, постоянно меняющуюся нормативную среду и частые изменения в реакции тех, кого регулируют. Поэтому реакция, которая возникает, является гибкой, многомерной и многоуровневой, когда одна стратегия пробует другую. Некоторые из стратегий, выбранных с учетом особенностей реагирования, будут неудачными, контрпродуктивными, другие будут отражать контекстуальное решение проблем заинтересованными сторонами, а сосредоточение количественной оценки на некоторой узкой и статичной концепции обучения в рамках всей системы может потерпеть неудачи [38].

Стремление к улучшению качества образования может привести к увеличению количества стандартов за счет их детализации, что означает сокращение возможностей учебных заведений для формирования собственной программы [39], в то же время сдвиг в сторону децентрализации и самооценки может благоприятно сказаться на внутренней мотивации учебных клиник, поскольку внешнее принуждение или вознаграждение могут восприниматься ими как навязывание или не поддерживающее внутреннюю мотивацию [40]. В этой связи в последние годы поиск правильного баланса между доверием и свободой действий, и принуждением со сдерживанием является актуальной проблемой в разработке систем аккредитации [34].

Выводы. Современные тенденции подготовки медицинских кадров на уровне постдипломной подготовки в данный период развития

здравоохранения Кыргызстана не соответствуют требованиям по ряду причин, одни из которых это отсутствие гибкости менеджмента и проблема информационного и материально-технического обеспечения.

Обобщая результаты анализа данных доступной научной литературы в области подготовки на последипломном уровне образования медицинских кадров можно заключить, что:

1. Современные тенденции развития системы подготовки медицинских кадров формируются под влиянием все возрастающих требований практического здравоохранения и медицинской науки к выпускникам медицинских учебных заведений. При этом, по мнению большинства исследователей внедрение современных достижений в до- и последипломное образование несколько отстает.

2. Исследователи выражают обеспокоенность относительно качества подготовки медицинских кадров, которое не всегда соответствует стремлениям государств к удовлетворению населения доступной качественной и своевременной медицинской помощью.

3. Успешная реализация кадровой политики зависит не только от качества до- и последипломной подготовки медицинских кадров, включая непрерывное образование, но и от квалифицированных специалистов, при создании необходимых условий для профессиональной деятельности и дальнейшего профессионального роста, мотивации работников системы здравоохранения в постоянном повышении профессиональных навыков и знаний.

4. Содержание учебных программ, технические средства и методы обучения следует совершенствовать с учетом потребностей системы здравоохранения, включая подготовку специалистов по новым направлениям медицинской науки и практики.

Нет единой оценки управления процессом подготовки медицинских кадров, но исследователи сходятся во мнении о необходимости внедрения новых организационных и информационных технологий.

Литература

1. Гохберг Л.М., Огородова Л.М., ред. *Прогноз научно-технологического развития России: 2030. Медицина и здравоохранение.* Москва: Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»; 2014. 48 с.
2. Пристром М.С., Пристром С.Л., Семенов И.И. *Старение физиологическое и*

преждевременное. Современный взгляд на проблему. Медицинский туризм. СПА. Антивозрастная медицина. 2017;5-6:40-63.

3. Руженков В.А., Лукьянцева И.С., Руженкова В.В. *Аддиктивное поведение студенческой молодежи: систематика, распространенность, клиника и профилактика. Серия Медицина. Фармация.* 2015;30(10(207)):13-25.

4. Barzansky B, Hunt D, Moineau G, Ahn D, Lai CW, Humphrey H, et al. Continuous quality improvement in an accreditation system for undergraduate medical education: Benefits and challenges. *Med Teach*. 2015;37(11):1032-1038. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1031735>
5. Power B. Artificial Intelligence Is Almost Ready for Business. *Harvard Business Review*: [Electronic resource]. 2015. Available from: <https://hbr.org/2015/03/artificial-intelligence-is-almost-ready-for-business>.
6. Basu K, Sinha R, Ong A, Basu T. Artificial Intelligence: How is It Changing Medical Sciences and Its Future? *Indian J Dermatol*. 2020;65(5):365-370. https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_421_20
7. Gasser U, Ienca M, Scheibner J, Sleigh J, Vayena E. Digital tools against COVID-19: Taxonomy, ethical challenges, and navigation aid. *Lancet Digit Health*. 2020;2(8): e425-434. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30137-0](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30137-0)
8. Schwalbe N, Wahl B. Artificial intelligence and the future of global health. *Lancet*. 2020;395:1579-1586. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30226-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30226-9)
9. Lucas GM, Gratch J, King A, Morency LP. It's only a computer: Virtual humans increase willingness to disclose. *Computers in Human Behavior*. 2014;37:94-100.
10. Jain A, Bansal R. Applications of regenerative medicine in organ transplantation. *J Pharm Bioallied Sci*. 2015;7(3):188-194. <https://doi.org/10.4103/0975-7406.160013>
11. Давыдов А.П. Современные междисциплинарные медицинские специальности. *Бюллетень медицинских Интернет-конференций*. 2013;3(11):1237.
12. Кривенко Н.В., Куклин А.А., Аверьянов О.Ю. Междисциплинарность в здравоохранении: вклад в обеспечение социально-демографической безопасности региона. *Известия Уральского государственного экономического университета*. 2017;6(74):5-20.
13. Альтбах Ф.Дж., Салми Д. Дорога к академическому совершенству: Становление исследовательских университетов мирового класса, пер. с англ. М.:Весь Мир; 2012. 416 с.
14. Чернышева Т.М. Инновационные технологии в последипломном образовании. *Вестник Университета*. 2015;7:276-279.
15. Тодис Л.М., Виноградова Т.В., Андроничева А.С. Современные проблемы высшего образования в России и возможные пути их решения. *Современное педагогическое образование*. 2023;3:78-80.
16. Абаскалова Н.П. Формирование компетенций в области здоровья сбережения в профессиональном образовании на уровне бакалавриата и магистратуры. *Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Гуманитарные науки*. 2018;37(3):489-496.
17. Быкова Р.А. Развитие компетентностного подхода в процессе профессиональной подготовки в высшей школе. *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*. 2016;4(72):158-163.
18. Lytras MD, De Pablos PO, Avison D, Sipior J, Jin Q, Leal W, et al. Technology Enhanced Learning: Quality of Teaching and Educational Reform: 1st International Conference. *TECH-EDUCATION 2010, Athens, Greece, May 19-21, 2010*. Berlin: Springer Science & Business Media. 2010. 504 p.
19. Слепцова А.Е., Башиева А.Е. О сущности и содержании понятий «компетенция» и «компетентность». *Современные тенденции развития системы образования: сборник статей – Чебоксары: Среда; 2018:72-75*.
20. Петренко А.А., Хомутов А.Ю. Компоненты профессиональной компетентности будущего учителя истории. В кн.: Мурзина Ж.В., ред. *Актуальные вопросы гуманитарных и социальных наук: от теории к практике: материалы II Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участ. Чебоксары, 5 июня 2023 г. Чебоксары: Среда; 2023:74-75*.
21. Shah N, Desai C, Jorwekar G, Badyal D, Singh T. Competency-based medical education: An overview and application in pharmacology. *Indian J Pharmacol*. 2016;48(Suppl 1):S5-S9. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.193312>
22. Brightwell A, Grant J. Competency-based training: who benefits? *Postgrad Med J*. 2013;89(1048):107-110. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2012-130881>
23. Frank JR, Snell LS, Cate OT, Holmboe ES, Carraccio C, Swing SR, et al. Competency-based medical education: Theory to practice. *Med Teach*. 2010;32:638-645.
24. Дудаев Г.С-Х. Компетентностный подход в образовании: проблемы и пути решения. *Вопросы образования: от теории к практике: Материалы I Международной научно-практической конференции. М.:Перо;2015:20-22*.
25. Шапошников В.И., Аишмаф М.Х., Гедзюн Р.В., Марченко Н.В. Проблемы современного медицинского образования. *International Journal of Experimental Education*. 2012;4:272-274.
26. Шаталов М.А. Методология отбора и структурирования содержания учебных курсов. *International Journal of Experimental Education*. 2012;4:274-276.

27. Чоюбекова Г.А., Садамкулова К.И. Подготовка и востребованность медицинских кадров в Кыргызской Республике: состояние и критический анализ. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2019;5-6:37-42.
28. Сериков В.В. Идеи психологии в образовательной теории и практике: личностно-развивающее образование. Психология образования в XXI веке: теория и практика: материалы конференции [электронный ресурс]. Волгоград: ВГПУ; 2011. Режим доступа: <https://psyjournals.ru/nonserialpublications/education21/contents/54104>. (дата обращения: 14.10.2023)
29. de Boer H, Timmermans AC, van der Werf MPC. The effects of teacher expectation interventions on teachers' expectations and student achievement: narrative review and meta-analysis. *Educational Research and Evaluation*. 2018;24(3–5):180–200. <https://doi.org/10.1080/13803611.2018.1550834>
30. Гончар Н.Т. Научное обоснование совершенствования системы последипломного медицинского образования в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации [Автореферат дисс.]. СПб; 2012. 42 с.
31. Леонтьева О.Н., Иваницкая И.П. Актуальные проблемы современной системы образования. Научный лидер. 2022;44(89):31-32.
32. Мурзалиева Г., Торобаева А., Темиров А., Карипова А. Оценка последипломного и непрерывного медицинского образования в Кыргызской Республике. Бишкек: Общественный Фонд «Центр анализа политики здравоохранения»; 2013. 34 с.
33. Постригач Н.О. Модернизационные аспекты повышения квалификации педагогов в Южной Европе и Украине. Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2016;3(28):31-39.
34. Akdemir N, Lombarts KMJM, Paternotte E, Schreuder B, Scheele F. How changing quality management influenced PGME accreditation: a focus on decentralization and quality improvement. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):98. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0937-9>
35. Boulet J, Zanten M. Ensuring high quality patient care: the role of accreditation, licensure, specialty certification and revalidation in medicine. *Med Educ*. 2014;48(1):75–86.
36. Lypson ML, Prince MEP, Kasten SJ, Osborne NH, Cohan RH, Kowalenko T, et al. Optimizing the post-graduate institutional program evaluation process. *BMC Medical Education*. 2016;16:65. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0586-4>
37. van Zanten M, Boulet JR, Greaves I. The importance of medical education accreditation standards. *Medical Teacher*. 2012;34(2):136–45.
38. Braithwaite J. Restorative justice and responsive regulation: the question of evidence. Canberra, Australia: School of Regulation and Global Governance (RegNet); 2016. 32 p. Available from: https://johnbraithwaite.com/wpcontent/uploads/2016/10/SSRN_2016_BraithwaiteJ-revised-51.pdf
39. Feld LP, Frey BS. Tax compliance as the result of a psychological tax contract: the role of incentives and responsive regulation. *Law & Policy*. 2007;29(1):102–20.
40. Brehm SS, Brehm JW. Psychological reactance: a theory of freedom and control. Academic Press; 2013. 446 p.

Для цитирования

Кульжанова А.А., Айдаров З.А. Состояние и перспективы развития медицинского образования в Кыргызстане. *Евразийский журнал здравоохранения*. 2024;5:15-22. <https://doi.org/10.54890/1694-8882-2024-5-15>

Сведения об авторах

Кульжанова Айнура Акылбековна – аспирант кафедры Общественного здоровья и здравоохранения, Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0002-1184-9371

Айдаров Зиябидин Абдирайимович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения, Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0003-2323-5702