



Профессиональное совершенствование работников здравоохранения— путь к здоровью нации

II Всероссийская научно-практическая
конференция с международным участием

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

Москва
2–3 марта 2023 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ —
ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ НАЦИИ**

II Всероссийская научно-практическая конференция
с международным участием
(2–3 марта 2023 г.)

Сборник материалов

Под редакцией О.Ф. Природовой

Москва
2023

УДК 6142-051
ББК 51
П 84

П84 **"Профессиональное совершенствование работников здравоохранения — путь к здоровью нации" II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием (2–3 марта 2023 г.) Сборник материалов / Под ред. О.Ф. Природовой —**
Москва: ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 2023 — 148 с.

ISBN 978-5-88458-633-8

В сборнике представлены работы секций II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием "Профессиональное совершенствование работников здравоохранения — путь к здоровью нации". Материалы прошли рецензирование и отражают тематические направления работы конференции. Материалы публикуются в авторской редакции.

Сборник рекомендован представителям образовательных организаций, реализующих программы дополнительного профессионального образования для работников здравоохранения, представителям профессиональных медицинских сообществ и региональных органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья, руководителям и заместителям руководителей медицинских организаций, представителям кадровой службы медицинских организаций, руководителям структурных подразделений медицинских организаций, старшим медицинским сестрам/фельдшерам/акушеркам, главным медицинским сестрам, врачам-методистам, представителям образовательных организаций, реализующих программы подготовки кадров высшей квалификации в сфере здравоохранения.

УДК 6142-051
ББК 51

ISBN 978-5-88458-633-8

© Коллектив авторов, 2023;
© ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| Поройский С.В., Артюхина А.И., Великанова О.Ф. Школа педагогического мастерства: совершенствование воспитательных компетенций преподавателей | 7 |
| Бадальянц Д.А., Шепелева Ю.Л. Актуальные вопросы обеспечения реализации дополнительных профессиональных программ в системе непрерывного медицинского образования | 10 |
| Старухина Н.Б. Особенности реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации для работников здравоохранения с применением дистанционных образовательных технологий | 12 |
| Боровик Г.А. Нормативно-правовой аспект деятельности в подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре | 16 |
| Сироткина О.В., Черныш Н.Ю., Петрова Н.Н., Пармон Е.В., Вавилова Т.В. Предпосылки создания и перспективы реализации программы магистратуры по направлению подготовки 060401 Биология, профиль «Медицинские лабораторные исследования» | 19 |
| Михайлева Е.А., Ильина М.Ю., Бежашвили Г.Д. Разработка и реализация программы «Поток создания ценности» как триггер формирования бережливых компетенций у медицинских работников Свердловской области | 21 |
| Сетко Н.П., Павловская О.Г. Индивидуальный подход в модульной подготовке специалистов здравоохранения на последипломном уровне | 24 |
| Носачева Е.А. Инновационные технологии в системе дополнительного профессионального образования | 27 |
| Самкова И.А., Бабикина Е.А. Опыт реализации дополнительной профессиональной программы, направленной на повышение квалификации медицинских работников в части розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения при наличии права на осуществление фармацевтической деятельности | 31 |
| Пермякова О.А., Лактионова Е.А. Использование методов нейролингвистического программирования в рамках непрерывного профессионального образования медицинских работников | 34 |
| Шахиджанова С.В., Тенгизов Х.А. Анализ циклов повышения квалификации по основным разделам кардиологии в медицинских вузах Центрального, Уральского, Сибирского, Дальневосточного федеральных округов | 37 |
| Буянова Н.М., Маряшева С.В. Технология разработки и реализации дополнительной профессиональной программы в сотрудничестве с благотворительным фондом | 39 |

| | |
|--|----|
| Коробов А.В., Федяинова Н.В., Хирьянова И.С. Дистанционные практикумы по написанию и оформлению протоколов мр-исследований как эффективное средство развития профессиональных компетенций врача-рентгенолога | 42 |
| Горбатова Е.В., Мазина Е.И. Исследование актуальности дополнительной профессиональной программы «Реабилитационные телемедицинские технологии» для среднего медицинского персонала .. | 45 |
| Сидорова Ю.Х. Опыт разработки образовательного контента для самообразования медицинских специалистов | 48 |
| Зуенкова Ю.А. Повышение конкурентоспособности программ непрерывного медицинского образования путем реализации стратегии «Предпринимательского университета» | 51 |
| Прыткова Ю.С., Фомина М.А. Опыт отработки практических навыков в дистанционном формате | 54 |
| Казанцева П.И., Кущенко Е.А. Разработка программы дополнительного профессионального образования в сфере медицинской реабилитации в условиях цифровизации | 57 |
| Писаренко Л.В., Гуменюк С.А., Потапов В.И. Основные направления подготовки медицинских кадров для медицины катастроф | 60 |
| Межебовский В.Р., Тен М.Б., Лабутин И.В., Межебовский А.В., Федосеев В.Ю., Синицин А.Н., Игнатова Т.Н. Выбор тематики циклов усовершенствования врачей в системе непрерывного медицинского образования с учетом реальной обстановки в состоянии здоровья населения в регионе — дополнительный стимул мотивации в обучении врачей-курсантов | 63 |
| Митрофанова О.С., Костромитина М.В., Суколенов Н.С. Обучение операторов колл-центра поликлиники | 65 |
| Нахумов М.М. Цифровизация дополнительного профессионального образования Пути решения задачи освоения обучающимися по программам дополнительного профессионального образования современных информационных технологий | 68 |
| Павловская О.Г. Проблемы коммуникаций при подготовке высококвалифицированных кадров в здравоохранении | 71 |
| Пирогов А.А., Казакова С.Б. Среднее профессиональное медицинское образование как фактор социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями по зрению | 74 |
| Кулемзина Т.В., Красножен С.В. Проблемы коммуникаций при подготовке высококвалифицированных кадров в здравоохранении | 77 |
| Лазарева Е.Ю. Успешный опыт взаимодействия с заказчиками обучения в рамках разработки и реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации | 80 |
| Левина И.А. Подготовка фельдшеров свердловской области по узкоспециализированным программам как путь ликвидации кадрового дефицита | 83 |

| | |
|---|-----|
| Левченко Е.В., Колчин А.В., Миракян Е.В. Этические особенности руководства судебно-психиатрическим отделением | 86 |
| Лучинин А.С., Семочкин С.В. Онкотриаж — информационно-аналитическая и образовательная система для врачей гематологов и онкологов | 89 |
| Маль Г.С. Междисциплинарный формат в образовательной среде в целях профессионального развития кадров для медицинского и фармацевтического образования | 91 |
| Кочкина Н.Н., Лебедевцев В.В., Горбатовская Н.М., Борцова Д.Р., Залилова О.А. Опыт реализации дополнительной профессиональной программы «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога» | 94 |
| Кобринюк Т.Я., Вязовская И.Н., Коломиец Э.А. Повышение доступности и качества медицинской помощи. Практический опыт реализации | 96 |
| Дуянова О.П., Пальчик Е.А. Подготовка клинических ординаторов по специальности 310801 Акушерство и гинекология | 100 |
| Долгарева С.А. Интерактивный образовательный модуль как самый доступный образовательный контент в системе неформального образования | 103 |
| Григорьева И.А., Воробьева Н.В., Ахметова Т.А., Егорова С.Н. Вопросы фармацевтического просвещения населения в программах дополнительного профессионального образования провизоров | 106 |
| Герасимова А.В., Ханукаева М.Б. Опыт реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации в системе непрерывного медицинского образования в СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им ВМ Бехтерева» | 108 |
| Воробьева О.Д. Развитие образовательной активности специалистов сестринского дела в многопрофильном стационаре | 110 |
| Бояджан Г.Г. Значение федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в оценке качества оказания медицинской помощи и подготовке кадров для здравоохранения | 113 |
| Кондюрина Е.Г., Хаятова З.Б., Макаров К.Ю., Усова А.В. Опыт наставничества в симуляционных клиниках федерального аккредитационного центра новосибирского государственного медицинского университета | 116 |
| Шашмурина В.Р., Мишутина О.Л., Шашмурина А.Б., Васильцова О.А. «Мягкие навыки» для повышения практико-ориентированности программ дополнительного профессионального образования | 118 |
| Мельникова Е.Н., Романов В.В. Опыт реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации по вопросам ВИЧ-инфекции сотрудниками областного центра СПИД | 121 |
| Уристемова А.К., Мысаев А.О. Аффективная удовлетворенность работой профессорско-преподавательского состава в условиях реформирования медицинского образования в Казахстане | 124 |

Хлынова О.В., Корягина Н.А., Шишкина Е.А.

Новый формат подготовки специалистов: школа-семинар для терапевтов «Трудный пациент Щекотовские чтения» 127

Францева В.О., Данаев А.Б., Федорова А.А., Евенко С.С.

Оценка применения цикла Деминга при создании и работе фабрики процессов 131

Оболенский В.Н., Кириллин А.В., Аракелов С.Э.

Гнойная хирургия: образование или только самообразование? 136

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ 138

ШКОЛА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

Поройский С.В., Артюхина А.И., Великанова О.Ф.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, Россия

Для корреспонденции: Артюхина Александра Ивановна, alexandraiart2591@gmail.com

Аннотация. Рассмотрена проблема совершенствования воспитательных компетенций преподавателей медицинского университета в свете новых требований к воспитательной работе в вузе. Обобщен опыт курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования кафедры медико-социальных технологий Института общественного здоровья Волгоградского государственного медицинского университета по организации повышения педагогической квалификации преподавателей в русле инновационного проекта федеральной инновационной площадки «Система непрерывного педагогического развития преподавателей медицинского вуза (школа педагогического мастерства)».

Ключевые слова: школа педагогического мастерства, воспитательные компетенции.

SCHOOL OF PEDAGOGICAL EXCELLENCE: IMPROVING THE EDUCATIONAL COMPETENCIES OF TEACHERS

Poroykiy S.V., Artyukhina A.I., Velikanova O.F.

Federal State-Funded Educational Institution of Higher Education "Volograd State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Volgograd, Russia

Correspondence address: Alexandra Ivanovna Artyukhina, alexandraiart2591@gmail.com

Abstract. The problem of improving the educational competencies of medical university teachers in the light of new requirements for educational work at the university is considered. The article summarizes the experience of the course of pedagogy and educational technologies of additional professional education of the Department of Medical and Social Technologies of the Institute of Public Health of the Volgograd State Medical University in organizing the improvement of pedagogical qualifications of teachers in line with the innovative project of the federal innovation platform "System of continuous pedagogical development of teachers of a medical university (school of pedagogical excellence)".

Keywords: school of pedagogical excellence, educational competencies.

Введение. Преобразования в отечественном здравоохранении и высшей профессиональной школе, стремительное изменение мировой реальности, будь то пандемия ковид-19 или специальная военная операция, актуализируют проблему воспитательной работы со студентами, акцентируют подготовку в вузе специалистов с широким кругозором и мировоззрением. Государство обращает внимание на воспитание студенческой молодёжи, соответственно студенты теперь вос-

питанники, а не потребители образовательных услуг. Преподаватели вуза для успешного выполнения миссии воспитания студентов должны постоянно совершенствовать свои воспитательные компетенции, осваивать новые воспитательные технологии. Цель заключается в обобщении опыта курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования в совершенствовании воспитательных компетенций преподавателей в процессе повышения квалификации преподавателей медицинского вуза в рамках деятельности школы педагогического мастерства при реализации инновационного образовательного проекта «Система непрерывного педагогического развития преподавателей медицинского вуза (школа педагогического мастерства)».

Методы исследования. Эмпирической базой исследования выступил Институт общественного здоровья Волгоградского государственного медицинского университета. Использованы методы теоретического анализа, сравнения данных, их группировки, обобщения.

Результаты. Школа педагогического мастерства интегрирует формальное и неформальное образование, способствует развитию творческих способностей преподавателей и диссеминации ими инновационного педагогического опыта, в том числе и в воспитательной работе с обучающимися. По сути идёт процесс воспитания и самовоспитания воспитателей. В течение 2022 года повысили педагогическую квалификацию 309 преподавателей по 14 дополнительным профессиональным программам. Совершенствование знаний, умений, навыков воспитательной работы со студентами осуществляли по ряду направлений. Первая группа дополнительных профессиональных программ повышения педагогической квалификации ставила во главу угла освоение воспитательных компетенций преимущественно в учебном процессе: «Воспитательная работа с обучающимися как обязательный компонент реализации образовательных программ», 52 ч, включая модуль «Отклоняющееся поведение и его возможное проявление у студентов»; «Технологии профессионально ориентированного обучения и воспитания иностранных студентов», 72 ч. Вторая группа дополнительных профессиональных программ повышения педагогической квалификации акцентируется на освоении воспитательных компетенций во внеучебной воспитательной работе и ориентирует преподавателей на развитие социальной активности студентов: «Содействие развитию добровольчества (волонтерства) и взаимодействие с социально-ориентированными некоммерческими организациями», 108 ч; «Методология и лучшие практики организации внеучебной образовательной деятельности с позиции персонализированного обучения студентов», 36 ч. В процессе профессиональной переподготовки «Педагог профессионального образования, дополнительного профессионального образования» преподаватели совершенствуют компетенции, изучая модуль «Организация воспитания студентов в высшей школе и профессионально-личностное развитие преподавателей», ведь воспитание во многом зависит от личности педагога.

Центр педагогических инноваций, реализуя событийное образование, также уделяет внимание вопросам воспитания студентов. Проводятся межрегиональные круглые столы, либо целиком посвященные вопросу воспитания, например, «Проблемы и перспективы организации воспитательной работы в рамках реализуемых образовательных программ», либо отдельные доклады рассматривают вопрос воспитания студентов, например, в хирургическом клубе или других школах мастерства.

В 2021-2022 году были проведены мастер-классы: «Воспитание в условиях цифровизации» (профессор, заведующий кафедрой КрасГМУ Е.А. Авдеева), «Социальная активность студентов: региональные примеры» (преподаватели Великобритании, Иордании, России), «От Волги до Иордана: развитие диалога молодежных сообществ». Опыт воспитания студентов университета отражен в монографии [1].

Вывод. Подход, реализуемый школой педагогического мастерства, позволяет преподавателю с разных сторон последовательно и досконально освоить воспитательные компетенции и повысить качество воспитательной работы со студентами.

Литература

1. Шкарин В.В., Петров В.И., Поройский С.В. и др. Лучшие образовательные практики (кейсы) Волгоградского государственного медицинского университета. — Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2022. — 336 с.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Бадалянц Д.А., Шепелева Ю.Л.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия

Для корреспонденции: Шепелева Юлия Леонидовна, shepeleva_yl@rostgmu.ru

Аннотация. Современные требования, предъявляемые к системе дополнительного профессионального образования отличаются большой динамичностью, в связи с чем возникает ряд вопросов связанных как с возможностями реализации дополнительных профессиональных программ, так и с их финансовым обеспечением.

Ключевые слова: дополнительное профессиональное образование, планирование, государственное задание, непрерывное медицинское образование.

CURRENT ISSUES IN ENSURING THE IMPLEMENTATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAMS IN THE SYSTEM OF LIFELONG MEDICAL EDUCATION

Badalyants D.A., Shepeleva Yu.L.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Rostov State Medical University"
of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russia

For correspondence: Shepeleva Yulia Leonidovna, shepeleva_yl@rostgmu.ru

Abstract. Modern requirements for the system of additional professional education are very dynamic, in connection with which a number of questions arise related both to the possibilities of implementing additional professional programs and their financial support.

Keywords: additional professional education, planning, state task, continuous medical education.

Действующим законодательством предусмотрен ряд требований к дополнительному профессиональному образованию медицинских работников. В частности, приказом Минобрнауки № 499 от 01.07.2013¹ определен порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, в том числе к содержанию образовательных программ, учету профессиональных стандартов при планировании обучения, контролю качества образовательной деятельности.

Вопросы, связанные с допуском к обучению по программам профессиональной переподготовки для лиц со средним и высшим медицинским образованием урегулированы приказами

¹ Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Минздрава России № 83-н² и № 707н³ соответственно. Однако современные требования к системе дополнительного профессионального образования постоянно претерпевают изменения в соответствии с потребностями практического здравоохранения и теми новыми задачами, которые перед ним ставятся. Подобные новеллы в законодательстве закреплены в постановлениях Правительства Российской Федерации от 19.08.2022 № 1448⁴, от 20.12.2022 № 2351⁵.

Так, постановлением № 1448 предоставлена возможность медицинским организациям заключать трудовые договоры со студентами старших курсов медицинских вузов, обучающихся по направлениям подготовки «Стоматология», «Лечебное дело», «Педиатрия» для работы на должностях специалистов со средним медицинским образованием или на должностях врачей скорой медицинской помощи в составе выездных бригад при определенных условиях, включающих обучение по соответствующим дополнительным профессиональным программам с последующим прохождением аккредитации специалиста.

Аналогичные положения содержит постановление № 2351 в отношении лиц, имеющих дипломы о высшем образовании по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия», которое предоставляет им возможность осуществления профессиональной деятельности на должностях врачей-анестезиологов-реаниматологов, врачей-травматологов-ортопедов, врачей-хирургов при условии прохождения обучения по программам ДПО в объеме не менее 1296 часов с последующей аккредитацией. При этом прохождение обучения в ординатуре по соответствующей специальности обязательным не является.

Следует обратить внимание, что для лиц, имеющих оконченное образование в ординатуре по иным специальностям на базе вышеприведенных специальностей возможна переподготовка в объеме свыше 504 часов для осуществления профессиональной деятельности по специальностям «Травматология и ортопедия», «Анестезиология-реаниматология», «Хирургия». Данная норма вступает в прямое противоречие с требованиями приказа Минздрава России от 08.10.2015 № 707н, которым такая возможность предусмотрена не по всем направлениям подготовки в ординатуре. В связи с чем полагаем необходимым актуализировать ведомственные нормативно-правовые акты в соответствии с документами Правительства РФ.

Такие программы рекомендовано разработать в максимально короткий срок и реализовать за счет средств федерального бюджета, что в определенной степени несет риски, как для заказчика обучения, так и для образовательной организации.

В частности, похожая ситуация, связанная со срочностью и большим объемом реализуемых программ, сложилась в период пандемии Covid-19 в 2020 году, когда было израсходовано более 160 000 человеко-часов государственного задания на обучение специалистов по программам по вопросам профилактики и лечения новой коронавирусной инфекции. Это привело к существенному сокращению объемов запланированных к реализации дополнительных профессиональных

² Приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

³ Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н (ред. от 04.09.2020) «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 19.08.2022 № 1448 «Об установлении случаев и условий допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием и высшим медицинским образованием в составе выездной бригады скорой медицинской помощи».

⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 20.12.2022 № 2351 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 12 марта 2022 г. № 353».

программ за счет средств федерального бюджета во втором полугодии 2020 года, поскольку в бюджетном планировании указанные риски учтены не были.

В связи с новым порядком планирования государственного задания с использованием ресурсов портала непрерывного медицинского образования, предусматривающим формирование заявок от специалистов и медицинских организаций в начале текущего года на следующий год не исключено возникновение сложностей в случае возникновения аналогичных ситуаций, приведенных выше.

Подводя итог анализа законодательных изменений в сфере дополнительного профессионального образования отметим, что необходимость обучения специалистов в рамках названных постановлений Правительства РФ может привести к дефициту бюджетных мест для обучения по ранее поданным заявкам в рамках процедуры бюджетного планирования посредством портала непрерывного медицинского образования. Такая ситуация является проблематичной и требует законодательного разрешения.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Старухина Н.Б.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Для корреспонденции: Старухина Наталья Борисовна, nati-84@mail.ru

Аннотация. В данной работе описывается опыт реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации с применением дистанционных образовательных технологий для врачей и специалистов здравоохранения в Новосибирском государственном медицинском университете. В исследовании представлены особенности организации онлайн-курсов повышения квалификации для работников здравоохранения, оценивается эффективность использования различных цифровых инструментов.

Ключевые слова: повышение квалификации, медицинские работники, специалисты здравоохранения, дистанционные образовательные технологии, цифровые инструменты.

SPECIAL FEATURES OF IMPLEMENTING ADDITIONAL PROFESSIONAL ADVANCED TRAINING PROGRAMMES FOR HEALTHCARE WORKERS WITH THE USE OF DISTANCE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES

Starukhina N.B.

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

For correspondence: Natalya Borisovna Starukhina, nati-84@mail.ru

Abstract. The article describes the experience of implementing additional professional advanced training programmes for healthcare workers using distance learning technologies at Novosibirsk State Medical University. The study presents the special features of organising online advanced training courses for healthcare workers and evaluates the efficiency of using various digital tools.

Keywords: professional training, medical workers, healthcare professionals, digital tools, distance learning technologies.

Введение. В последнее время наиболее актуальными являются не только вопросы реализации программ повышения квалификации для работников здравоохранения с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ), но и оценки качества их реализации [3, 4]. Многие авторы в своих исследованиях выделяют следующие проблемы дистанционного обучения в условиях цифровизации образовательной среды университета, ведущие к снижению качества образования [1, 2, 5]:

- несовершенная нормативная база;
- отсутствие единых требований к организации дистанционного обучения;

- низкое качество образовательного контента;
- низкая цифровая грамотность обучающихся;
- неготовность к использованию цифровых технологий;
- цифровое неравенство;
- опосредованное взаимодействие участников образовательного процесса.

Повышение квалификации с применением ДОТ для работников здравоохранения реализуется в Новосибирском государственном медицинском университете (НГМУ) с 2016 года.

Можно выделить следующие особенности и проблемы реализации программ повышения квалификации для работников здравоохранения с применением ДОТ, которые возникали на протяжении этого периода [6]:

- необходимость в кратчайшие сроки организовать обучение с применением ДОТ для большого количества обучающихся (подготовка контента, организация контактной работы, методическое и техническое сопровождение преподавателей и обучающихся);
- технические проблемы (отсутствие необходимого оборудования, проблемы масштабируемости электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) и др.);
- дефицит времени и человеческих ресурсов на устранение сбоев, разработку и внедрение дополнительного функционала ЭИОС системы дистанционного обучения (СДО);
- контингент, не имеющий опыта дистанционного обучения.

Проблемы организации онлайн-курсов повышения квалификации для работников здравоохранения требуют тщательного подхода к выбору форм и методов обучения, а также наиболее эффективных цифровых инструментов.

Цель данного исследования: выявить особенности и условия эффективной реализации программ повышения квалификации для работников здравоохранения с применением ДОТ.

Методы исследования. Исследование было проведено на базе НГМУ в Центре ДОТ департамента последипломного образования.

Методы исследования. эмпирические (наблюдение, анкетирование); квалиметрические (количественный и качественный анализ информации); математико-статистический (автоматизированный метод сбора и обработки информации). Количество медицинских работников, прошедших повышение квалификации с применением ДОТ в НГМУ в 2022 году составило 7944 человек. При прохождении курса повышения квалификации с применением ДОТ слушателям предлагается заполнить анкету оценки удовлетворенности обучением.

Результаты. Анализ 1217 анкет показал достаточно высокий уровень удовлетворенности обучением на цикле (97,5% положительных оценок). 94% медицинских работников посчитали повышение квалификации с применением ДОТ целесообразным для себя в будущем.

Для слушателей при организации повышения квалификации с применением ДОТ важными факторами являются: доступный и понятный интерфейс ЭИОС — 75%, техническое и методическое сопровождение образовательного процесса — 64%; возможность синхронного и асинхронного общения с преподавателем — 15% и 72% соответственно, доступ к учебным материалам по окончании обучения — 38%.

На основании результатов анкетирования можно оценить отношение слушателей к использованию различных цифровых инструментов. Наиболее эффективными цифровыми инструментами слушатели назвали: вебинары и их сервисы (интерактивные доски, опросы, викторины) — 72%, интерактивные тренажеры, имитирующие работу с реальными аппаратами — 61%, инструменты для самоконтроля (тестирование, интерактивные задачи) — 54%, видеолекции — 49%.

Выводы. В исследовании представлены особенности и проблемы организации повышения квалификации с применением ДОТ для работников здравоохранения.

Интерактивные цифровые инструменты (вебинары и их сервисы, интерактивные тренажеры, имитирующие работу с реальными аппаратами), сопровождающие курсы повышения квалификации, вызвали у слушателей наибольший интерес.

Совершенствование ЭИОС, техническое и методическое сопровождение образовательного процесса, изучение потребностей обучающихся и внедрение в образовательный процесс интерактивных методов обучения, применение различных цифровых инструментов можно определить как условия эффективной реализации программ повышения квалификации медицинских работников с применением ДОТ.

Литература

1. Абрамова М.О., Акоев М.А., Анисимов Н.Ю. и др. Аналитический доклад «Высшее образование: уроки пандемии. Оперативные и стратегические меры по развитию системы». — 2020. — URL: <https://ioe.hse.ru/lawworks/news/412848936.html>
2. Иванова Н.Ю., Кошелев А.А. Дистанционное образование в условиях цифровой трансформации современного вуза: монография. — Саратов : Вузовское образование, 2022. — 87 с.
3. Кононенко А.А., Пичурина Н.Л., Водяницкая С.Ю. и др. Опыт внедрения в образовательный процесс новых технологий обучения медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 // Медицинский вестник Юга России. — 2022. — Т.13. — № 4. — С.122-126.
4. Охват Д.Д., Богданова Т.А. Анализ результатов применения технологий дистанционного обучения для повышения квалификации медицинского персонала // сб. трудов VI Всероссийской науч.-практич. конф. с зарубежным участием «Цифровая трансформация экономических систем: проблемы и перспективы (ЭКОПРОМ-2022)». Санкт-Петербург, 11-12 ноября 2022 г. — СПб : ПОЛИТЕХ-ПРЕСС, 2022. — С. 809-811.
5. Разгоняева Е.В., Ануфриева Н.Ю. Электронное обучение как инновационный способ повышения качества образования в вузе // материалы междунар. науч.-практич. конф. «Гарантии качества профессионального образования». Барнаул, 25 апреля 2019 г. Барнаул : Алтайский государственный технический ун-т им. И.И. Ползунова, 2019. — С.205-209.
6. Старухина Н.Б. Особенности дистанционного обучения в системе повышения квалификации медицинских работников в условиях пандемии COVID-19 // сб. науч. тр. XIV Всероссийской науч.-практич. конф. «Педагогический профессионализм в современном образовании». Новосибирск, 18-19 февраля 2021 года. Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический ун-т, 2021. — С.275-281.

Дополнительные сведения

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов. При подготовке публикации автором соблюдены этические стандарты, нормы и правила проведения научных исследований.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

Боровик Г.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Для корреспонденции: Боровик Галина Анатольевна, bars_69@mail.ru

Аннотация. Последние изменения в федеральном законодательстве в области образования повлияли на актуализацию и создание новых нормативно-правовых актов, обеспечивающих деятельность организаций, осуществляющих образовательную деятельность в соответствии с новыми реалиями, а также на работу контрольно-надзорных органов по регламентации требований к осуществлению образовательной деятельности. Реализация программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре регулируется федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре (ФГОС ВО), утвержденными в 2014 и 2022 гг., последние — ФГОС ВО (3++) 2022 г., утвержденные с учетом профессиональных стандартов, а также локальной нормативной базой организации, реализующей программу подготовки кадров в ординатуре. В связи с тем, что ФГОС ВО (3++) имеют свои особенности и предполагают наибольшую самостоятельность в формировании образовательной траектории ординаторов, требуется пересмотр и актуализация локальных нормативных документов, регулирующих образовательную деятельность в организации. При реализации программ ординатуры в национальных медицинских исследовательских центрах (НМИЦ), где сосредоточены современные тенденции и научно-практические достижения в отдельно взятых областях медицинской науки и практики, необходимо учитывать научно-практический потенциал данных организаций и возможные особенности реализации программ ординатуры.

Ключевые слова: ФГОС ВО — федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования, лицензионные требования, аккредитационные требования, локальные нормативные акты, оценка качества образования.

REGULATORY AND LEGAL ASPECT OF ACTIVITIES IN THE TRAINING OF HIGHLY QUALIFIED PERSONNEL IN RESIDENCY

Borovik G.A.

Federal State Budgetary Institution “Ryzhikh National Medical Research Center of Coloproctology”
Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

For correspondence: Borovik Galina Anatolyevna, bars_69@mail.ru

Abstract. Recent changes in federal legislation in the field of education have influenced the updating and creation of new regulatory legal acts that ensure the activities of organizations engaged in educational activities in accordance with new realities, as well as the work of control and supervisory authorities to regulate the requirements for the implementation of educational activities. The implementation of

programs for training highly qualified personnel in residency is regulated by the Federal State educational standards of higher education for training highly qualified personnel in residency (FSES HE), approved in 2014 and 2022, the latest — FSES HE (3++) 2022, approved taking into account professional standards, as well as the local regulatory framework of the organization implementing the program training of personnel in residency. Due to the fact that the FSES HE (3++) have their own characteristics and assume the greatest independence in the formation of the educational trajectory of residents, it is necessary to revise and regulate local regulatory documents regulating educational activities in the organization. When implementing residency programs at National Medical Research Centers (NMRCs), where modern trends and scientific-practical achievements in individual fields of medical science and practice are concentrated, it is necessary to take into account the scientific-practical potential of these organizations and possible features of the implementation of residency programs.

Keywords: FSES HE — Federal State Educational Standards of Higher Education, licensing requirements, accreditation requirements, local regulations, education quality assessment.

Реализация программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре основана на требованиях федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования — ФГОС ВО. Сегодня в действии стандарты, принятые в 2014 году, и стандарты, вступающие в силу с 2022 года — ФГОС ВО (3++). Основная особенность ФГОС ВО (3++) — учет требований профессиональных стандартов.

По программам ординатуры на сегодняшний день утверждено по УГС 31.00.00 Клиническая медицина — 24 ФГОС ВО (3++).

Основные особенности ФГОС ВО (3++): отсутствие обязательного списка дисциплин; появление нового типа производственной практики — научно-исследовательская работа; установление объема контактной работы; перечень установленных стандартом универсальных компетенций — УК; общепрофессиональных компетенций — ОПК; необходимость определения образовательной организацией самостоятельно на основе профессиональных стандартов перечня профессиональных компетенций (ПК); установление индикаторов достижения компетенций; назначение из числа научно-педагогических работников руководителя, который осуществляет общее руководство научным содержанием программы ординатуры; обязательная система внутренней оценки качества образования.

Вступление в силу стандартов 3++ требует от организации и обновление локальных нормативных актов. Уже утвержденные положения должны быть актуализированы с учетом требований, прописанных в ФГОС ВО 3++.

Особое внимание в ФГОС ВО 3++ уделено системе внутренней оценки качества образования и участию в экспертизах внешней оценки качества. Проведение внешней системы оценки качества образования в рамках процедуры профессионально-общественной аккредитации (ПОА) сейчас наиболее актуально, так как в рамках ПОА разработаны категории и индикаторы оценки качества образования.

Анализ последних нормативно-правовых документов, обеспечивающих работу контрольно-надзорных органов в области регламентации требований к осуществлению образовательной деятельности, в частности, и к программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в части правил оказания платных образовательных услуг; порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры; информационной открытости образовательной организации; требований к струк-

туре официального сайта образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и формату представления информации; порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры; порядка заполнения, учета и выдачи диплома об окончании ординатуры и его дубликатов; аккредитационные показатели по образовательным программам высшего образования.

При реализации программа ординатуры в национальных медицинских исследовательских центрах (НМИЦ) необходимо учитывать научно-практический потенциал данных организаций в части проведения практической подготовки, научно-исследовательской деятельности, форм проведения занятий.

ПРЕДПОСЫЛКИ СОЗДАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ МАГИСТРАТУРЫ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 06.04.01 БИОЛОГИЯ, ПРОФИЛЬ "МЕДИЦИНСКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ"

Сироткина О.В., Черныш Н.Ю., Петрова Н.Н., Пармон Е.В., Вавилова Т.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Для корреспонденции: Сироткина Ольга Васильевна, olga_sirotkina@mail.ru

Аннотация. В НМИЦ им. В.А. Алмазова впервые реализуется идея подготовки биолога для работы в клинико-диагностических лабораториях в медицинском учебном заведении, что позволит гармонизировать подготовку специалистов клинической лабораторной диагностики с медицинским и немедицинским образованием и обеспечить в дальнейшем повышение качества диагностического процесса и оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: магистратура, биология, медицинские лабораторные исследования.

MASTER'S PROGRAM 06.04.01 BIOLOGY "MEDICAL LABORATORY RESEARCH": PREREQUISITES FOR CREATION AND PROSPECTS FOR IMPLEMENTATION

Sirotkina O.V., Chernysh N.Yu., Petrova N.N., Parmon E.V., Vavilova T.V.

Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center named after N.N. V.A. Almazov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, St. Petersburg, Russia

For correspondence: Olga V. Sirotkina, olga_sirotkina@mail.ru

Abstract. At Almazov National Medical Research Centre, for the first time, the idea of training a biologist to work in clinical diagnostic laboratories at a medical educational institution is being implemented, which will harmonize the training of medical and non-medical specialists in clinical laboratory diagnostics and ensure further improvement in the quality of the diagnostic process and the provision of medical care.

Keywords: master's program, biology, medical laboratory research.

Введение. Современная диагностическая лаборатория — это арсенал и мастерская высокотехнологичных средств и способов диагностики и мониторинга состояния пациента, основанных на анализе самого различного биоматериала. Работа в клинико-диагностических лабораториях привлекательна своей технологичностью, стабильностью, возможностью участвовать в клиническом процессе и помогать пациентам. За 2021 год диагностическими лабораториями РФ было выполнено 2,86 млрд. исследований. При этом более 8000 сотрудников лабораторий являются специалистами с высшим «немедицинским» образованием, что составляет 32% от кадрового состава. В настоящее время допуск к работе в медицинских лабораториях может получить только специалист, в дипломе которого указано: «Биология», «Физиология», «Биохимия», «Генетика», «Микробиология». Подготовка таких специалистов ведется, как правило, через повышение квалификации. В дальнейшем специалисты проходят длительный процесс адаптации на рабочих местах, оставаясь в рамках узких компетенций однотипных лабораторных исследований. Кроме того, лицам с таким

высшим образованием как «учитель биологии», «инженер-биотехнолог» и т.п. допуск к работе в лабораториях медицинских учреждений закрыт даже при наличии у них повышения квалификации по клинической лабораторной диагностике. Все вышесказанное явилось предпосылкой для разработки программы магистратуры по направлению «Биология», профиль «Медицинские лабораторные исследования» на кафедре лабораторной медицины и генетики НМИЦ им. В.А. Алмазова.

Основные положения. Программу магистратуры «Медицинские лабораторные исследования» отличает практическая направленность и соответствие профессиональному стандарту «Специалист в области клинической лабораторной диагностики». Обучающиеся осваивают профессиональные специальные дисциплины, программы практики и приобретают навыки, востребованные на рынке труда в области лабораторной диагностики.

Миссией данной магистратуры является формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, а также социально значимых личностных качеств, способствующих социальной мобильности и устойчивости выпускника на рынке труда, в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки «Биология».

Задачи программы:

- подготовка специалистов, способных проводить медицинские лабораторные исследования в организациях практического здравоохранения;
- развитие способностей выпускников в осуществлении инновационных, фундаментальных и практических исследований в области лабораторной медицины;
- формирование социально-личностных качеств магистров, способствующих укреплению нравственности, развитию общекультурных потребностей, творческих способностей, социальной адаптации, коммуникативности, толерантности, настойчивости в достижении цели, готовности принимать профессиональные решения.

В результате освоения программы выпускник будет подготовлен к осуществлению прикладных медицинских лабораторных исследований, разработок и решению практических задач в области лабораторной медицины; реализации инновационных проектов в рамках разработок новых методов клинических лабораторных исследований и медицинских изделий для диагностики *in vitro* на общенациональном, муниципальном и корпоративном уровнях. Помимо гуманитарных и естественно-научных дисциплин учебный план предусматривает освоение таких важных дисциплин как: «Основы клинической лабораторной диагностики», «Организационно-методическое обеспечение и контроль качества лабораторного процесса», «Основы общей патологии», «Лабораторные информационные системы», «Основные методы молекулярно-генетических, молекулярно-биологических и цитогенетических исследований», «Химико-токсикологические и фармакогенетические исследования», «Мониторинг лекарственной терапии» и др., а также два блока дисциплин по выбору. Особое внимание уделяется практической подготовке обучающихся, которая включает четыре вида практик — ознакомительная, по направлению профессиональной деятельности, по профилю профессиональной деятельности, научно-исследовательская работа по прикладным темам (например: «Оценка качества концентрата тромбоцитов современными визуализирующими методами», «Лабораторная оценка запасов железа в депо у кадровых доноров» и др.).

Заключение. В НМИЦ им. В.А. Алмазова впервые реализуется идея подготовки биолога для работы в клинико-диагностических лабораториях в медицинском учебном заведении, что позволит гармонизировать подготовку специалистов клинической лабораторной диагностики с медицинским и немедицинским образованием и обеспечить повышение качества медицинской помощи.

Дополнительные сведения

Конфликт интересов отсутствует. Вклад авторов равнозначен.

РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ «ПОТОК СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ» КАК ТРИГГЕР ФОРМИРОВАНИЯ БЕРЕЖЛИВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Михайлева Е.А., Ильина М.Ю., Бежашвили Г.Д.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия

Для корреспонденции: Михайлева Елена Анатольевна, mihaileva66@mail.ru

Аннотация. В практическом здравоохранении активно внедряются технологии бережливого производства, направленные на создание пациентоориентированной системы оказания медицинских услуг. В основе бережливого производства лежит концепция управления, основанная на формировании непрерывного потока создания ценности с охватом всех процессов организации и их постоянного совершенствования через вовлечение персонала медицинской организации. В настоящее время медицинские работники испытывают потребность в знаниях по основам бережливого производства. Перспективным инструментом формирования бережливых компетенций у медицинских работников является использование коробочного решения по программе «Поток создания ценности». В статье представлены этапы разработки, структурные элементы и результаты апробации коробочного решения.

Ключевые слова: поток создания ценности, картирование.

DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM "VALUE STREAM" AS A TRIGGER FOR THE FORMATION OF LEAN COMPETENCES IN MEDICAL WORKERS IN THE SVERDLOVSK REGION

Mikhaileva E.A., Ilyina M.Yu., Bezhashvili G.D.

State budgetary professional educational institution "Sverdlovsk Regional Medical College", Yekaterinburg, Russia

For correspondence: Mikhaileva Elena, mihaileva66@mail.ru

Abstract. In practical healthcare, lean production technologies are being actively introduced, aimed at creating a patient-oriented system for the provision of medical services. Management is a base of lean production which based on the formation of a continuous value stream, covering all processes of the organization and their continuous improvement through the medical staff involvement. Currently, medical workers are in need of knowledge on the basics of lean production. A promising tool for the formation of lean competencies among medical workers is the use of a box decision under the Value Stream program. The article presents the development stages, structural elements and the results of the box decision approbation.

Keywords: value stream, mapping.

Введение. На сегодняшний день крайне актуальным является предоставление практикующим специалистам из медицинских организаций образовательных продуктов, направленных на формирование знаний и компетенций по основам бережливого производства.

Цель. Медицинские работники должны иметь возможность использовать готовые программно-методические материалы, которые могут быть трансформированы с учетом условий и специфики конкретных медицинских организаций.

Методы исследования. С целью определения исходного уровня знаний по использованию инструментов бережливого производства в практической деятельности нами проведено анкетирование среди медицинских работников Свердловской области, в котором приняло участие 1045 респондентов.

Основная доля опрошенных — медицинские сестры (62,3%), фельдшеры (12,4%) и акушеры (5,2%).

Отвечая на вопрос «Используются ли технологии бережливого производства в вашей медицинской организации?» 68% респондентов дают утвердительный ответ, 17,1% опрошенных отметили, что у них были попытки использования инструментов бережливого производства, но развития не получили.

Основными методами, используемыми в работе, были: визуализация (28,6%), стандартизация работы (10,9%), организация рабочего пространства (5S) (8,2%). Картирование потока создания ценности используют лишь 4,7% респондентов.

Проанализировав результаты анкетирования, мы пришли к выводу о необходимости создания готового информационно-методического продукта в форме коробочного решения, которое может быть использовано в любой медицинской организации для организации обучения своих сотрудников инструментам бережливого производства, а именно картированию потока создания ценности.

Результаты. Рабочей группой разработано коробочное решение по Программе «Поток создания ценности». Работа над созданием коробочного решения осуществлялась в несколько этапов:

1 этап: «Целеполагание» — была определена возможная целевая аудитория и сформулированы результаты освоения.

Слушателями могут быть медицинские работники, сотрудники медицинских организаций, обучающиеся образовательных организаций, которым необходимо освоить знания и сформировать компетенции по картированию потока создания ценности.

2 этап: «Создание архитектуры образовательного продукта» — определение и разработка структурных элементов «коробки»: программы, практического кейса и онлайн-модуля.

Разработана Программа, трудоемкостью 18 академических часов. Возможный формат реализации: очно-заочный (с применением дистанционных технологий и электронного обучения). Определены элементы, входящие в практический кейс и онлайн-модуль.

3 этап: «Разработка информационно-методических материалов для коробочного решения» — скрипта практического кейса, материалов для диагностики уровня знаний обучающихся, рабочей тетради, словарей, чек-листов, раздаточных материалов и опорных лекций для онлайн-модуля.

С целью визуализации и структурирования разработанного материала была разработана ментальная карта, содержащая готовые информационно-методические материалы, структурированные по направлениям работы: актуализация, проработка темы, рефлексия, анализ результатов и подведение итогов.

4 этап: «Реализация практического кейса» — подразумевала работу малыми группами.

На базе медицинских организаций проходило картирование с последующим созданием и защитой карт потока ценности текущего, идеального и целевого состояний процесса. Самосто-

тельная работа включала построение карт текущего, идеального и целевого состояний процесса непосредственно на рабочем месте.

5 этап «Апробация» — обучение контрольных групп слушателей в реальных условиях.

Апробация коробочного решения проходила в период с сентября по ноябрь 2022 года. В апробации приняли участие 30 слушателей из ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ».

6 этап «Рефлексия» — получение обратной связи от обученных и экспертов, принимавших участие в оценивании защиты составленных карт.

В ходе рефлексии было проведено анкетирование прошедших обучение и экспертов из числа представителей медицинских организаций на базе которых проходило обучение.

7 этап «Актуализация», предусматривающая корректировку информационно-методических материалов по результатам получения обратной связи от обученных и экспертов.

Выводы. Разработанное коробочное решение в готовом виде может быть реализовано любой образовательной организацией для формирования у практикующих специалистов бережливых компетенций по потоку создания ценностей.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

Конфликт интересов: отсутствует.

Личные вклады авторов: проведено анкетирование специалистов со средним медицинским образованием Свердловской области.

Соответствие принципам этики: соответствует.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В МОДУЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ УРОВНЕ

Сетко Н.П., Павловская О.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Оренбург, Россия

Для корреспонденции: Павловская Ольга Гелиевна, pavlovskaya-o@mail.ru

Аннотация. Описан модульный подход и его принципы при формировании дополнительных профессиональных программ на последипломном уровне. Предложены варианты модулей, которые позволяют применить индивидуальный подход при обучении врачей с использованием информационных технологий и тестирования на каждом этапе обучения. Определение потребности в наборе модулей идет на этапе анкетирования слушателей с учетом стажа работы по специальности, особенностей медицинской организации, где работает обучающийся, по результатам входного тестирования, а также в процессе обучения.

Ключевые слова: последипломное образование врачей, модульное обучение, индивидуальное обучение, информационные образовательные технологии.

INDIVIDUAL APPROACH IN MODULAR TRAINING HEALTH PROFESSIONALS AT THE POSTGRADUATE LEVEL

Setko N.P., Pavlovskaya O.G.

1 Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education

"Orenburg State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, Russia

For correspondence: Pavlovskaya Olga Gelieva, pavlovskaya-o@mail.ru

Abstract. The modular approach and its principles are described in the formation of additional professional programs at the postgraduate level. Options for modules are proposed that allow you to apply an individual approach to the training of doctors using information technology and testing at each stage of training. The need for a set of modules is determined at the stage of questioning students before taking into account the work experience in the specialty, the characteristics of the medical organization where the student works, according to the results of the entrance test, and also in the learning process.

Keywords: postgraduate education of doctors; modular training; individual training; information educational technologies.

Введение. Современная сфера здравоохранения рассматривается как многоотраслевой комплекс. В связи с этим в медицинских вузах созданы открытые и гибкие структуры обучения врачей, позволяющие приспособливаться к изменяющимся потребностям науки, общества, производства [1]. Такой структурой является модульное обучение, гибко переходящее в непрерывный процесс самообразования врача [2, 3].

Принципы модульного обучения (модульности, структурирования содержания обучения, гибкости, оперативности, паритетности, реализации обратной связи, активности, индивидуализации учебной деятельности, рефлексорности, партнерского взаимодействия, свободы личного выбора и ответственности) определяют условия для творческого подхода к организации отношений между педагогом и обучающимися, на основе различных вариантов модульных программ [4, 5, 6].

Цель: разработать индивидуальный подход в модульной подготовке специалистов здравоохранения на последипломном уровне.

Методы исследования. Применены общенаучные методы теоретического познания, методы системного анализа, сравнения и обобщения зарубежных и российских исследований по подготовке высококвалифицированных кадров в современных условиях развития информационного общества.

Результаты. На кафедре профилактической медицины Оренбургского государственного медицинского университета обучение врачей по различным специальностям (более 100) ведется с помощью информационной системы. Обучающийся в соответствии с программой обучения получает лекции, электронные мультимедийные учебники, учебно-методические пособия, тесты, ситуационные задачи в рамках модулей по разделам дисциплин. Преподаватель консультирует врача дистанционно в системе, имея возможность использования текстовых сообщений и электронной почты, а также во время вебинаров и стажировки врачей.

Программы построены по модульному принципу и включают изучение различных дисциплин (как фундаментальных, так и клинических, включая смежные), программу стажировки на рабочем месте, предусматривающую работу в различных структурных подразделениях медицинских организаций. Идет подготовка квалифицированного врача, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в различных условиях (первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной медицинской помощи).

Хорошо структурированная и продуманная система контроля даёт возможность объективной оценки приобретаемых компетенций и своевременной коррекции индивидуального процесса обучения.

Модульный подход используется при формировании дополнительных профессиональных программ на последипломном уровне, однако стаж работы по специальности, особенности медицинской организации, где работает обучающийся не всегда учитываются учебном процессе. Нами подготовлены варианты модулей, которые позволяют применить индивидуальный подход при обучении врачей с использованием информационных технологий и тестирования на каждом этапе обучения. Формирование подгрупп по вышеописанным признакам идет на этапе анкетирования слушателей перед циклом, а также по результатам входного тестирования.

Специально подобранные модули позволяют поэтапно выравнивать знания обучающихся, создать мотивацию к самостоятельной работе с предлагаемыми материалами, формируют чувство самостоятельности, повышают качество знаний. Для индивидуального модульного обучения характерны: активное обучение, принцип обратной связи, свобода выбора темпа обучения и др. Возможны варианты применения индивидуальных модулей как части программы, так и полного её индивидуального формирования. В модули входит информация, позволяющая обучающимся привести свои трудовые функции в соответствие с профессиональными стандартами.

Во время обучения на циклах профессиональной переподготовки обучающиеся постоянно проходят тесты и мультикейсы на сайте Методического центра аккредитации специалистов ФГАУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России. Модули, разработанные специалистами федерального уровня, встраиваются в образовательный процесс вуза. Идет подготовка обучающихся по практическим навыкам в соответствии с федеральными требованиями на базе

аккредитационно-симуляционного центра университета. Такое использование университетских и федеральных модулей позволяет с легкостью погрузиться в систему непрерывного медицинского образования и получить соответствующие навыки. В дальнейшем самостоятельное формирование образовательной траектории в личном кабинете специалиста с высшим и средним медицинским образованием позволяет обучающемуся адресно выбрать лучшие циклы повышения квалификации и стажировки для профессионального развития. В этом помогает система оценивания и отзывов о циклах и образовательных мероприятиях на портале непрерывного медицинского образования.

Выводы. Таким образом, внедрение индивидуального подхода в модульной подготовке специалистов здравоохранения на последипломном уровне позволяет достичь современного уровня знаний и практических навыков при использовании различных университетских и федеральных модулей, а также сформировать мотивацию, профессиональную уверенность и навыки в непрерывном образовании.

Литература

1. Галин П.Ю., Губанова Т.Г. Модульный принцип обучения клинических интернов по специальности «Терапия» // Сборник докладов 9-й международной конференции «Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития». Санкт-Петербург. 29 мая — 1 июня 2011 г., СПб.: Изд-во: Ленинградский государственный университет имени А.С.Пушкина, 2011.— С. 683-684.
2. Кобалава Ж.Д., Рачина С.А., Школьников Е.Э. Обзор европейского стандарта последиplomного обучения медицинских специалистов по внутренним болезням и перспективы внедрения в России // Качественная клиническая практика. — 2020. — № 1. — С. 100-111.
3. Кузнецова О.Ю., Моисеева И.Е., Гончаренко О.Т. Непрерывное медицинское образование. Особенности реализации образовательных программ по общей врачебной практике (семейной медицине) // Российский семейный врач. — 2015. — Т.19. — № .3. — С. 27-32.
4. Реутова Л.П., Болгова Ю.А. К вопросу о составе принципов в теории модульного обучения // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. — 2018. — № 2(125). — С. 50-54.
5. Садчиков Д.В., Кулигин А.В. Актуальные проблемы единой системы подготовки специалиста // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2012. — Т.8. — № 3. — С.871-875.
6. Янковая Т.Н., Голованова Е.Д., Афанасенкова Т.Е., Аргунова И.А., Ильющенков П.А. Возможности использования инновационных технологий в подготовке врачей общей практики (семейных врачей) // Смоленский медицинский альманах. — 2016. — № 2. — С.199-202.

References

Дополнительные сведения

Источники финансирования — собственные средства.

Конфликт интересов отсутствует.

Личный вклад авторов равный.

Соответствие принципам этики — соответствует.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Носачева Е.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия

Для корреспонденции: Носачева Е.А., e.nossacheva@gmail.com

Аннотация. Для успешного осуществления профессиональной деятельности преподаватель должен обладать навыками наставника-консультанта, оказывать психолого-педагогическую поддержку обучаемым, владея всеми тактиками педагогической поддержки. В этой связи в рамках мероприятий повышения квалификации преподавателей следует уделять большое внимание умениям и навыкам компетентного общения в ситуациях консультирования, а также развитию и формированию личностных качеств консультанта по учебе.

Ключевые слова: наставничество, консультирование, обучаемый, педагогическая поддержка, педагогическое консультирование.

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION

Nosacheva E.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Rostov State Medical University"
of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russia

For correspondence: Nosacheva E.A., e.nossacheva@gmail.com

Abstract. For the successful implementation of professional activity, the teacher must have the skills of a mentor-consultant, provide psychological and pedagogical support to students, knowing all the tactics of pedagogical support. In this regard, within the framework of teacher training activities, great attention should be paid to the skills and abilities of competent communication in counseling situations, as well as to the development and formation of personal qualities of a study consultant.

Keywords: mentoring, counseling, learner, pedagogical support, pedagogical counseling.

Введение. В настоящее время к обучаемому предъявляется требование проявлять такие качества, как способность к свободному выбору, независимость, рефлексия, самостоятельность, самоопределение, которые позволяют личности независимо и самостоятельно управлять своей учебной деятельностью и нести ответственность за ее Результаты. В этой связи на смену прежним концепциям постепенно приходит новая парадигма высшего образования, ориентированная на подготовку преподавателя как наставника, консультанта, советчика, помощника, способного бы-

стро и легко адаптироваться к стремительно меняющимся условиям профессиональной деятельности. Неслучайно 2023 год объявлен в Российской Федерации «Годом педагога и наставника»¹.

Поскольку задачей современного преподавателя является умение грамотно организовать обучение учащихся в рамках своего предмета (и это происходит в форме оказания обучаемым консультативной помощи при проектировании индивидуальных образовательных маршрутов), то преподаватель должен владеть приемами наставничества и консультирования [1]. Поэтому овладение приемами консультирования должно лежать в основе подготовки будущего специалиста. Иными словами, способность выступать в качестве наставника-консультанта является важным показателем эффективности профессиональной деятельности педагога.

Цель: раскрыть взаимосвязь профессионального роста кадров медицинского образования с инновационной деятельностью в системе повышения квалификации в контексте непрерывного образования; проанализировать аспекты реализации инновационной деятельности при реализации дополнительных профессиональных программ медицинского образования, обратив особое внимание на готовность педагога к внедрению инноваций в систему дополнительного профессионального образования.

Методы исследования: анализ и синтез научной и методической литературы по теме исследования и передового педагогического опыта, обобщение, изучение результатов деятельности преподавателей и студентов. Мы разделяем точку зрения, что основы подготовки преподавателя как наставника-консультанта должны закладываться в рамках профессиональной подготовки в университете как центре непрерывного образования и совершенствоваться на этапе послевузовской подготовки в рамках мероприятий повышения квалификации.

Как показывает анализ научной литературы, предъявляемое к профессиональной подготовке преподавателя требование быть наставником, советчиком, консультантом по учебе не ново. Будучи основным элементом автономного преподавания, умение быть советчиком предполагает:

- способность абстрагироваться от собственных нормативных представлений о закономерностях построения процесса обучения;
- стремление воспринимать учащегося в качестве субъекта обучения и одобрять избранные им способы организации учебной деятельности;
- способность наглядно и доступно охарактеризовать возможные стратегии и приемы учебной деятельности (аутентичность, транспарентность, конкретность).

Если современный преподаватель выступает в роли наставника, консультанта, советчика, помощника обучаемого, то представляется закономерным, что данная компетенция должна включать следующие компоненты: владение общими принципами оказания поддержки; владение знаниями о типологии обучаемых, технологиях обучения, стратегиях и приемах профессиональной деятельности; личный опыт оказания педагогической поддержки, посещение занятий других преподавателей, использование ролевых игр и др.

В исследованиях последних лет феномен психолого-педагогической поддержки, стал предметом научного осмысления. Именно в этом направлении интенсивно идет разработка новых образовательных и психологических технологий, направленных на психологическую поддержку личности и способствующих ее развитию. Поэтому в центре внимания большинства исследователей стоит аспект расширения психолого-педагогического пространства вуза за счет развития у преподавателей способностей к оказанию педагогической поддержки и педагогическому консультированию обучаемых.

¹ Указ Президента Российской Федерации от 27.06.2022 г. № 401 «О проведении в Российской Федерации Года педагога и наставника».

Традиционно под педагогической поддержкой понимают деятельность профессионалов-представителей образовательного учреждения, направленную на оказание помощи обучаемым в решении их индивидуальных проблем, связанных с: физическим и психическим здоровьем, успешным продвижением в обучении, эффективной деловой и межличностной коммуникацией, жизненным самоопределением (экзистенциальным, нравственным, гражданским), профессиональным, семейным, индивидуально-творческим выбором [2, с. 9].

Анализ литературы по теме исследования позволяет выделить основные требования к педагогу, осуществляющему педагогическую поддержку:

1) Способность педагога к лично-профессиональному самоопределению в ценностях педагогической поддержки.

2) Способность педагога к проектированию собственной деятельности.

3) Способность педагога определять границы собственной недостаточности и восполнять ее в кооперации с другими людьми.

4) Способность проектировать и целенаправленно осуществлять педагогическую деятельность.

5) Способность педагога строить рефлексивную практику. Для этого педагогу необходимо научиться критически анализировать собственный опыт, делая его предметом самоанализа («Чего я хочу?», «Почему я этого хочу?», «Что я хочу от этого получить?», «Достиг ли я цели?», «Были ли эти средства эффективны? Если нет, то почему я использовал именно эти средства?»).

6) Способность педагога к вариативности и гибкости.

7) Организация занятий в области повышения квалификации педагогов, заинтересованных в освоении стратегии и тактик педагогической поддержки.

Ссылаясь на концепцию педагогической поддержки О.С. Газмана, можно утверждать, что «педагогическое консультирование... является видом социально-педагогической поддержки и заботы...» [3, с. 81].

Опираясь на вышеизложенное, выделим структурные компоненты процесса педагогического консультирования, которые, по нашему мнению, должны найти отражение в системе повышения квалификации преподавателей:

- оказание помощи преподавателю при анализе субъективных мотивов осуществления профессиональной деятельности;

- консультирование по поводу возможности достижения преподавателем желаемых результатов профессиональной деятельности;

- консультирование по поводу возможностей выбора стратегий профессиональной деятельности на основе их соответствия решаемым задачам;

- помощь в преодолении страхов, чувства неуверенности;

- консультирование при оценивании преподавателем эффективности функционирования тех или иных приемов профессиональной деятельности;

- помощь при оценивании общих результатов профессиональной деятельности.

Выводы. Таким образом, мы видим, что оказание преподавателем педагогической поддержки обучаемым может стать мощным инструментом повышения качества и эффективности профессионального образования, так как это поможет отслеживать динамику обучаемых, строить индивидуальные образовательные маршруты и мотивировать обучаемых к улучшению собственных результатов. Именно поэтому, на наш взгляд, наиболее актуальной является разработка еди-

ной методической системы использования данной технологии в контексте непрерывного образования и её внедрения в процесс дополнительного профессионального образования.

Литература

1. Носачева Е.А. Профессиональная автономия преподавателя медицинского вуза. — Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ. — 2020. — 103 с.
2. Михайлова Н.Н., Юсфин С.М., Александрова Е.А. и др. Педагогическая поддержка ребенка в образовании: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. под ред. В.А. Слостенина, И.А. Колесниковой. — М. : «Академия», 2006. — 288 с. (Профессионализм педагога)
3. Певзнер М.Н. и др. Педагогическое консультирование: учеб. пособие для студ. вузов. под ред. В.А. Слостенина, И.А. Колесниковой. — М. : Академия, 2006. — 320 с.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ЧАСТИ РОЗНИЧНОЙ ТОРГОВЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРАВА НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Самкова И.А., Бабилова Е.А.

Фармацевтический филиал государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения
«Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия

Для корреспонденции: Самкова Ирина Андреевна, metod-farm-npk@mail.ru

Аннотация. В связи с новыми тенденциями развития здравоохранения Свердловской области направление, связанное с лекарственным обеспечением населения сельской местности, обязывает медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) и общей врачебной практики (ОВП) владеть компетенциями по отпуску лекарственных препаратов. В докладе представлен анализ внедрения программы дополнительного профессионального образования (ДПО) Фармацевтического филиала ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», которая формирует умения, связанные с оказанием фармацевтической помощи.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, работники ФАП и ОВП, дополнительная профессиональная программа.

THE IMPLEMENTATION EXPERIENCE OF AN ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAM AIMED AT INCREASING THE MEDICAL WORKERS QUALIFICATION IN THE PART OF MEDICINE RETAIL TRADE FOR MEDICAL USE IN THE PRESENTS OF LAW IN PHARMACEUTICAL ACTIVITIES

Samkova I.A., Babikova E.A.

Pharmaceutical branch of the state budgetary professional educational institution
"Sverdlovsk Regional Medical College", Ekaterinburg, Russia

For correspondence: Irina Andreevna Samkova, metod-farm-npk@mail.ru

Abstract. In connection with the new trends in the development of health care in the Sverdlovsk region, the direction related to the provision of drugs to the population of rural areas obliges medical workers of feldsher-obstetric stations (FOS) and general medical practice (GMP) to have competencies for dispensing drugs. The report presents an analysis of the implementation of the program of additional professional education (APE) of the Pharmaceutical Branch of the Sverdlovsk Regional Medical College, which forms skills related to the provision of pharmaceutical care.

Keywords: drug supply, FOS and GMP employees, additional professional program.

С 2021 года в рамках национального проекта «Здравоохранение» на территории Свердловской области реализуется региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Свердловской области», утвержденная распоряжением Правительства Свердловской области от 16.12.2020 № 686-ПП¹. Основной целью проекта является обеспечение качества и доступности первичной медико-санитарной и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, в том числе в разрезе лекарственного обеспечения. В рамках проекта предусмотрено установить 27 фельдшерско-акушерских пунктов и 2 центра общей врачебной практики. В 2022 году на территории Свердловской области оказывали услуги населению 571 ФАП и 213 ОВП².

В связи с вступлением в силу с 1 сентября 2010 года Федеральных законов от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и от 27.07.2010 № 192-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части повышения доступности лекарственного обеспечения жителей сельских поселений» в сельской местности, где отсутствуют аптечные организации, на медицинских работников могут быть возложены обязанности в части розничной торговли лекарственными препаратами. Обособленные подразделения медицинских организаций могут пройти процедуру лицензирования в части фармацевтической деятельности. К специалистам, осуществляющим деятельность в этой сфере, предъявляются упрощенные требования: медицинское образование, наличие допуска к деятельности и дополнительное повышение квалификации в части розничной торговли лекарственными препаратами³.

В связи с вышеизложенным в Фармацевтическом филиале ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» организовано обучение медицинских работников, работающих в обособленных подразделениях медицинских организаций, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации. В образовательной организации утверждена и разработана программа тематического усовершенствования «Организация хранения, учета и отпуска лекарственных препаратов в медицинских организациях, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность»⁴. Программа предназначена для непрерывного медицинского образования специалистов со средним профессиональным образованием по специальностям: «Лечебное дело», «Сестринское дело» — работников ФАП и центров ОВП, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации. Трудоемкость программы составляет 72 академических часа, форма обучения — очная с применением дистанционных технологий и электронного обучения, заочная с использованием электронной оболочки MOODLE Фармацевтического филиала.

Программа состоит из 3 разделов: управление и экономика фармации (44 часа), фармакология (16 часов), фармацевтическая технология (6 часов). Слушатели изучают материалы по правилам надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов, надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов, отпуска лекарственных препаратов, фармакокинетические основы рациональной фармакотерапии, виды фармацевтической несовместимости и проблемы взаимодействия лекарственных препаратов.

В результате освоения Программы формируются профессиональные компетенции, связанные с основными аспектами фармацевтической деятельности в части товародвижения лекарственных препаратов в медицинской организации.

¹ Распоряжение Правительства Свердловской области "Об утверждении региональной программы Свердловской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Свердловской области»" от 16 декабря 2020 г. № 686-ПП.

² URL: <https://minzdrav.midural.ru/article/show/id/1157> (дата обращения: 01.02.2023).

³ Постановление Правительства Российской Федерации "Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности" от 31.03.2022 № 547.

⁴ URL: http://farmcollege.ru/uploadedFiles/files/opk/kurs/Organizatsiya_khraneniya_ucheta_i_otpuska_LP_v_MO_imeyuschikh litsenziyu_na_FD.pdf (дата обращения: 01.02.2023).

Обучение специалистов по Программе позволило снизить число нарушений, связанных с правилами хранения лекарственных препаратов, которое связано с недостаточным объемом мест хранения, отсутствием стандартных операционных процедур (СОП) и прописанных функционально-должностных обязанностей. В результате повысилось качество оказываемой фармацевтической помощи со стороны медицинских работников.

В 2022 году 273 медицинских работника освоили представленную программу. Данное количество специалистов превышает в 14 раз показатель 2021 года, что, несомненно, способствует повышению доступности лекарственного обеспечения жителей сельских поселений. Эта тенденция обусловлена двумя взаимосвязанными аспектами: обновлением нормативных документов о лицензировании фармацевтической деятельности, в которых имеется прямое указание, что ФАПы и ОВП имеют право на оказание фармацевтической помощи и тем что в 2022 году получили лицензию на фармацевтическую деятельность более 500 обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные организации.

Реализация данной программы позволила поддержать достигнутый уровень доступности лекарственного обеспечения сельского населения в части работы обособленных подразделений государственных учреждений здравоохранения по отпуску лекарственных препаратов и медицинских изделий, а также увеличить количество работающих в этом направлении обособленных подразделений.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ В РАМКАХ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Пермякова О.А.¹, Лактионова Е.А.²

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Уфа, Россия

² Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования
Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации», Уфа, Россия

Для корреспонденции: Пермякова Ольга Алексеевна permyakova_olga@mail.ru

Аннотация. В публикации рассматривается тема эффективного использования нейролингвистического программирования в процессе обучения медицинских работников с целью практического применения этих техник для эффективной работы врача. Изящные и действенные приемы нейролингвистического программирования помогают в установлении контакта с пациентом, разрешении конфликтных ситуаций, проведении психотерапии.

Ключевые слова: нейролингвистическое программирование, коммуникативные навыки, пациент, болезнь, психотерапия.

USING OF NEUROLINGUISTIC PROGRAMMING METHODS IN THE CONTEXT OF CONTINUOUS PROFESSIONAL TRAININGS OF MEDICAL WORKERS

Permyakova O.A.¹, Laktionova E.A.²

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
"Bashkir State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa, Russia

² State Autonomous Institution of Additional Professional Education of the Republic of Bashkortostan
"Center for Advanced Studies", Ufa, Russia

For correspondence: Permyakova Olga Alekseevna permyakova_olga@mail.ru

Abstract. In connection with the new trends in the development of health care in the Sverdlovsk region, the direction related to the provision of drugs to the population of rural areas obliges medical workers of feldsher-obstetric stations (FOS) and general medical practice (GMP) to have competencies for dispensing drugs. The report presents an analysis of the implementation of the program of additional professional education (APE) of the Pharmaceutical Branch of the Sverdlovsk Regional Medical College, which forms skills related to the provision of pharmaceutical care.

Keywords: drug supply, FOS and GMP employees, additional professional program.

Нейролингвистическое программирование (НЛП) — одно из интереснейших направлений в психологии, популярность которого год от года неизменно растет. Его приемы успешно используются в психотерапии, образовании, управлении персоналом, адвокатской практике, спорте, бизне-

се и многих других сферах человеческой деятельности. Метод позволяет любому человеку лучше видеть, слышать и чувствовать окружающий мир, постоянно самосовершенствоваться, улучшать навыки общения с окружающими. Все это необходимо специалистам с высшим и средним медицинским образованием для развития коммуникативных навыков в работе с больными людьми, и, в конечном счете, для повышения качества и эффективности лечебного процесса.

Буквально с первого знакомства с пациентом можно использовать приёмы НЛП. Их применение помогает установить продуктивный контакт, используя технику «присоединения» — по позе, жестам, ритму, тембру голоса, дыханию. Начало беседы со сбора жалоб, с позиций НЛП является присоединением по смыслу. Врач выражает сочувствие и участие больному, т.е. он конгруэнтен. В процессе всего контакта с больным необходимо поддерживать раппорт, для чего помогает «калибровка» — умение различать нюансы эмоционального состояния больного по изменениям темпа дыхания, цвета кожи, мелким движениям мышц лица, движениям глазных яблок. Огромное количество информации в беседе люди передают друг другу невербально, причём это наиболее правдивые сообщения, идущие на бессознательном уровне [2]. Специалисту очень важно уметь разглядеть эти сообщения. Калибруя состояние пациента, врач имеет возможность отслеживать его реакцию на слова, заметить сомнения, страх, недоверие и прочие чувства, выстроить контакт с больным с учетом его индивидуальности, его потребности, реакции. Выявление «основной и ведущей репрезентативной системы» и использование этой информации в подстройке к больному также позволяет выстраивать отношения доверия и конгруэнтности.

Одна из предпосылок НЛП заключается в том, что человек воспринимает мир субъективно, основываясь на собственном индивидуальном опыте, на своих особенностях восприятия. Собирая анамнез болезни, мы учитываем особенности «карты мира» пациента, т.е. его взгляд на причины и суть болезни, отношение к лечению. Параллельно подключаем «ресурсы», фиксируя внимание на эффективности лечебных мероприятий в прошлом, приводя позитивные примеры других пациентов с подобным заболеванием.

Вынося заключение о диагнозе и лечении, врач дает перспективу выздоровления, вселяет уверенность в больного, разъясняет действие лекарств, с позиций НЛП как бы заключая с больным «контракт». Одновременно можно выявить и «помехи» на пути к выздоровлению, которые кроются в неадекватном отношении пациента к болезни, неадаптивном поведении и т.д.

Существенной составляющей процесса лечения является доверие пациента к врачу. Пациенты обращают внимание на то, что доктор выражает тоном своего голоса и жестами, как держится, как говорит. Всегда существовали доктора, чьи пациенты выздоравливают быстрее и легче. Важной частью этого успеха являются приёмы НЛП, которые врач использует интуитивно, приобретая их на основе профессионального и жизненного опыта, даже и не зная, что это особые техники. Можно стать успешным гораздо быстрее, обучившись техникам НЛП.

Очень важным для врача является умение убеждать больного. В этом направлении НЛП предлагает ряд техник и приемов, которые оказывают мощное положительное влияние на психическое состояние человека. Используя эти приемы, врач может грамотно конструировать свою беседу. Например, техника «ведения» помогает успешно проводить психотерапию, убеждать и оказывать воздействие даже на «трудных» пациентов. Технику «якоря» можно использовать во время проведения психотерапевтической беседы, улучшения контакта с пациентом, добавляя «ресурсы» человеку [1].

Техники НЛП можно использовать и в работе с симптомом болезни. Например, технику «диссоциации» — для отделения личности больного от болезни и ее проявлений, «рефрейминг» — для переформирования смысла или контекста происходящего. Существуют несложные техники, позволяющие ослабить боль, этим приемам можно обучить и самих пациентов [1].

С позиций психосоматической медицины причиной многих внутренних болезней являются психотравмирующие ситуации и личностные особенности человека, его неадаптивное поведение. НЛП основывается на том, что каждый человек имеет в своем багаже все необходимые ресурсы для любого целесообразного изменения. Если больной на первой стадии психосоматического заболевания изменил образ жизни, мышление, отношение к себе и миру, он может добиться полного излечения или, как минимум, стойкой ремиссии [2].

Кроме того, практики НЛП каждый специалист может применять в процессе обучения, для личностного роста: это техники, помогающие ставить конкретные цели и их достигать, делать выбор, работать со своими психологическими проблемами, бороться со стрессовыми ситуациями. Например, очень эффективной является техника «установления хорошо сформированного результата», «изменения личной истории» и другие. В сфере профессиональной деятельности каждому врачу необходимо налаживать отношения не только с пациентами, но и их родственниками, коллегами, разрешать конфликтные ситуации, техники НЛП могут быть полезны и в этих ситуациях.

Изучение НЛП включено в образовательные программы последипломного образования кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсами Института дополнительного профессионального образования (ИДПО), где в рамках лекций и семинаров курсанты имеют возможность познакомиться с основными положениями НЛП, увидеть демонстрацию техник, отработать их в упражнениях. Это даёт дополнительный эффективный инструмент в улучшении коммуникативных навыков, диагностики и терапии психических расстройств, повышении качества медицинской помощи.

Литература

1. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. — Минск: Навука і Тэхніка, 1993. — 478 с.
2. Мак-Дермотт Я., О'Коннор Д. НЛП и здоровье: использование НЛП для улучшения здоровья и благополучия. — Челябинск: Изд-во А.Миллера, 1998. — 240 с.

АНАЛИЗ ЦИКЛОВ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ОСНОВНЫМ РАЗДЕЛАМ КАРДИОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО, УРАЛЬСКОГО, СИБИРСКОГО, ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГОВ

Шахиджанова С.В., Тенгизов Х.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Для корреспонденции: Шахиджанова Светлана Валерьевна, oporcncp@list.ru

Аннотация. В рамках реализации программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» проводятся мероприятия по повышению доступности медицинской помощи, в том числе — подготовка кадров. Для оценки доступности курсов повышения квалификации (ПК) по кардиологии и смежным специальностям проведён анализ предлагаемых курсов по данным сайтов 25 вузов ЦФО, УФО, СФО и ДВФО. По результатам анализа, очные курсы по кардиологии представлены в вузах недостаточно, по многим разделам кардиологии курсы отсутствуют.

Ключевые слова: обучение кардиологии, образование, регионы.

ANALYSIS OF REPRESENTATIVENESS OF MAIN CARDIOLOGICAL LEARNING COURSES IN CENTRAL, URALIC, SIBERIAN, FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT UNIVERSITIES

S.V. Shakhidzhanova, Kh.A. Tengizov

1 Federal State Budgetary Institution «National medical research center of cardiology named after academician E.I. Chazov» of the Ministry of Health of the Russian Federation

For correspondence: Svetlana Shakhidzhanova, oporcncp@list.ru

Abstract. The quality and accessibility of cardiological care in regions of Russian Federation is closely connected with the quality of medical education and especially the possibility to explore the practical programs which mean specialist training directly in the region. We have analyzed 25 university websites of CFD, UFD, SFD, FEFD. Unfortunately, cardiological courses were represented poorly; a lot of sections of cardiology have no their own courses. So, the educators from regional Universities would be likely to pass some training courses to organize the education of practical doctors in place of.

Keywords: cardiology training, medical education, regions.

Актуальность. Особое внимание в совместной работе Федеральных научно-медицинских исследовательских центров (ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» и региональных учреждений здравоохранения) уделяется достижению целевых значений региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Для повышения качества и доступности первичной амбулаторной и специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, диспансерного на-

блюдения по профилю «кардиология», а также оптимизации маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) необходима соответствующая подготовка кадров. Часть компетенций может быть приобретена с помощью теоретических циклов повышения квалификации (ПК), в том числе с использованием электронных образовательных технологий. Однако, навыки, требующие непосредственной практической отработки (неотложная помощь в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), методы функциональной и ультразвуковой диагностики, нагрузочные пробы), могут быть получены только в форме стажировки на рабочем месте.

Материалы и методы. Для оценки доступности курсов повышения квалификации по актуальным тематикам, необходимым для оказания квалифицированной кардиологической помощи, в октябре 2022 года был проведён анализ предлагаемых циклов ПК по данным сайтов организаций в 25 вузах ЦФО, УФО, СФО, ДВФО.

Результаты. По результатам анализа было отмечено явно недостаточное количество циклов ПК, необходимых для диагностики ишемической болезни сердца при помощи нагрузочных проб, в частности стресс-эхокардиографии — лишь в одном из 25 проанализированных вузов. Курсы по суточному мониторингу ЭКГ и артериального давления представлены лишь в 4 из 25 вузов. Циклы, посвящённые проблемам инфекционного эндокардита, порокам сердца и крупных сосудов, кардиомиопатиям, лёгочной гипертензии, расслаивающей аневризме аорты, синкопе — в вузах УФО, СФО, ДВФО отсутствуют. Возможности пройти обучение по методике инвазивных вмешательств при сердечно-сосудистых заболеваниях и тактике ведения пациентов до и после оперативного лечения также представлены лишь в 10-20% вузов.

Выводы. В настоящее время в большинстве вузов УФО, СФО, ДВФО недостаточно представлены как очные, так и дистанционные циклы ПК, посвящённые клинико-диагностическим проблемам кардиологии. Целесообразно приближение обучающих мероприятий (стажировок) по освоению диагностических методик непосредственно к регионам. Подготовка преподавателей вузов для создания соответствующих курсов может быть осуществлена в НМИЦ по профилю.

Дополнительные сведения

У авторов отсутствуют спонсоры и конфликт интересов. Х.А. Тенгизов провёл обзор информации с сайтов образовательных организаций, С.В. Шахиджанова провела анализ полученных данных и сформулировала выводы. Анализ соответствует принципам этики.

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫМ ФОНДОМ

Буянова Н.М.^{1,2}, Маряшева С.В.²

¹ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

² Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж», Москва, Россия

Для корреспонденции: Буянова Наталья Михайловна, natasha-buyanova@mail.ru

Аннотация. В статье представлена технология разработки и реализации программы дополнительного профессионального образования в сфере повышения квалификации среднего медицинского персонала, впервые созданной в сотрудничестве с благотворительным фондом. Представлены экономические затраты, обоснована стоимость образовательных услуг и результаты обучения слушателей по итогам первого года внедрения программы.

Ключевые слова: повышение квалификации, медицинская сестра, образование.

TECHNOLOGY DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF THE ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAM IN COOPERATION WITH THE CHARITABLE FOUNDATION

Buyanova N.M.^{1,2}, Maryasheva S.V.²

¹ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health Russian Federation, Moscow, Russia

² Federal State Budgetary Professional Educational Institution "Medical College", Moscow, Russia

For correspondence: Natalya Mikhailovna Buyanova, natasha-buyanova@mail.ru

Abstract. The article presents the technology for the development and implementation of a program of additional professional education in the field of advanced training of nursing staff, first created in cooperation with a charitable foundation. The economic costs are presented, the cost of educational services is substantiated, and the expected results of training students based on the results, obtained for the first year of the program implementation.

Keywords: advanced training, nurse, education.

Введение. При всем многообразии дополнительных профессиональных образовательных программ решающим фактором при выборе поставщика образовательных услуг чаще всего становится стоимость. Образовательные организации предлагают заочные формы обучения (как повышение квалификации, так и профессиональную переподготовку) исключительно в дистанционном формате, однако создание качественного контента требует значительного вложения средств: электронный материал не должен представлять собой PDF версии учебников, статей, справочников и т.д., соответственно даже заочные программы не могут быть дешевыми. Затраты на себе-

стоимость образовательных услуг подразделяются на прямые (учебные материалы и расходные материалы, заработная плата преподавателей и учебно-вспомогательного персонала) и косвенные (эксплуатация и ремонт оборудования, содержание аудиторий) [2]. Авторы статьи показывают реальную стоимость программы повышения квалификации 144 ч в очно-заочной форме обучения с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения с привлечением ведущих специалистов в соответствующей области медицины.

Цель. Поделиться опытом разработки и реализации дополнительной профессиональной программы для медицинских сестер, направленной на повышение качества сестринской помощи в конкретной области медицины и созданной в сотрудничестве с благотворительным фондом.

Материалы и методы. Педагогический дизайн программы — проектирование программы осуществлялось по технологии Backward design: первоначальное определение конечного результата с последующей разработкой образовательной траектории и оптимального маршрута достижения поставленной цели [1]. В образовательное учреждение ФГБПОУ «Медицинский колледж» (далее — Колледж) обратился благотворительный фонд, работающий над системной поддержкой развития онкогематологии, с предложением разработать программу повышения квалификации с полным возмещением затрат на привлечение ведущих специалистов соответствующего профиля. Структура программы повышения квалификации включает пять теоретических учебных модулей, 18 академических часов симуляционных занятий в Колледже, а также обязательную стажировку длительностью 48 ч на рабочем месте в профильных национальных исследовательских медицинских центрах.

Система управления затратам включает в себя формы и технологии, от которых зависит конечная стоимость продукта для заказчика, а также учет затрат на разработку и внедрение образовательного продукта [3]. Для наполнения программы было снято и смонтировано 66 ак. часов видеоматериалов, включающие 170 тем; приняло участие 22 преподавателя, из них 12 врачей (3 кандидата медицинских наук) и 8 медицинских сестер. Оплата лектору за 1 ак. час видеолекции зависела от стажа, квалификации, образования и ученой степени специалиста. К другим расходам относятся: оформление и коррекция презентаций, рецензирование видеоматериала, монтаж и редактирование видеоматериалов, редактирование банка тестовых заданий. Общая сумма пожертвования на создание теоретической части программы составила 1 476 871 рублей 96 копеек. Сверх этой суммы Колледж потратил из собственного бюджета 1 853 683 рублей 64 копеек на приобретение симуляционного оборудования и модернизацию студии видеозаписи. Стоимость обучения за одного слушателя для фонда, согласно приказа ФГБПОУ «Медицинский колледж», составляет 22 102 руб. Наполняемость группы рассчитывалась из расчета 12 человек; максимально возможное количество, связанное с особенностями очного обучения, составило 18 слушателей.

Результаты. За 2022 год было проведено 13 циклов повышения квалификации, общее количество слушателей составило 206 человек из 21 субъекта Российской Федерации. С целью повышения качества образовательного процесса и выявления путей совершенствования теоретической части был проведен промежуточный опрос обучающихся. Данные опроса свидетельствуют о высоком качестве обучения: актуальность полученных знаний отметили 100% опрошенных (в опросе приняли участие 77 человек). Основными замечаниями и пожеланиями были: упростить содержание тестовых заданий, более оперативно осуществлять техническую поддержку, увеличить длительность прохождения теоретической части (в 2022 году на освоение видеоматериала отводилось 3 недели, с 2023 года — 4–5 недель), а также улучшить качество Интернет-доступа.

Выводы.

1. Привлечение благотворительного фонда к процессу разработки и внедрению программ дополнительного профессионального образования позволяет создавать современный образова-

тельный контент с привлечением сторонних специалистов и организаций такого уровня, который образовательные организации не могут позволить себе самостоятельно.

2. Образовательная программа, разработанная по заданию конкретного заказчика, является более эффективной по сравнению с унифицированными программами.

3. Участие в проектировании курса повышения квалификации ведущих национальных медицинских исследовательских центров и специалистов способствует развитию узкоспециализированных профессиональных компетенций и адаптации к современному высокотехнологичному оборудованию, что может вызывать определенные трудности у обучающихся.

Литература

1. Карамзина А.Г., Сильнова С.В. Системный анализ и моделирование процесса разработки программ дополнительного профессионального образования // Вестник ВГУ, Серия: Системный анализ и информационные технологии. — 2021. — № 2. — С.94-108.

2. Маслова И.А., Митяева Н.А. Основные затраты при расчете себестоимости услуг при реализации программ дополнительного профессионального образования в организациях, осуществляющих обучение // Актуальные научные исследования в современном мире. — 2020. — № 10-3 (66). — С.161-167.

3. Маслова И.А., Митяева Н.А. Особенности управления затратами в организациях непродуцственной сферы, осуществляющих реализацию программ дополнительного профессионального образования // Актуальные вопросы современной экономики. — 2020. — № 9. — С.445-449.

References

1. Karamzina A.G., Sil'nova S.V. Sistemnyj analiz i modelirovanie processa razrabotki programm dopolnitel'nogo professional'nogo obrazovaniya // Vestnik VGU, Seriya: Sistemnyj analiz i informacionnye tekhnologii. — 2021. — № 2. — S.94-108.

2. Maslova I.A., Mityaeva N.A. Osnovnye zatraty pri raschete sebestoimosti uslug pri realizacii programm dopolnitel'nogo professional'nogo obrazovaniya v organizacijah, osushchestvlyayushchih obuchenie // Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire. — 2020. — № 10-3 (66). — S.161-167.

3. Maslova I.A., Mityaeva N.A. Osobennosti upravleniya zatratami v organizacijah neproizvodstvennoj sfery, osushchestvlyayushchih realizaciyu programm dopolnitel'nogo professional'nogo obrazovaniya // Aktual'nye voprosy sovremennoj ekonomiki. — 2020. — № 9. — S.445-449.

Дополнительные сведения

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Данная работа выполнена без участия спонсоров. Вклад авторов: Буянова Н.М. — разработка концепции, внесение изменений и редактирование текста, утверждение окончательного варианта; Маряшева С.В. — подготовка и редактирование текста, утверждение окончательного варианта.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРАКТИКУМЫ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ПРОТОКОЛОВ МР-ИССЛЕДОВАНИЙ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-РЕНТГЕНОЛОГА

Коробов А.В.¹, Федяинова Н.В.², Хирьянова И.С.²

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Воронеж, Россия

² Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования
«Институт повышения квалификации медицинских кадров», Воронеж, Россия

Для корреспонденции: Хирьянова Ирина Сергеевна, irina.hiryanova@mail.ru

Аннотация. В настоящее время возрастает потребность общества в оказании высококачественных технологичных медицинских услугах, к которым относится магнитно-резонансная томография (МРТ). Качество подготовки врача-рентгенолога, его компетенции в интерпретации результатов исследований способствуют повышению точности постановки диагноза и укорочению времени диагностического процесса в клинической практике. Данные компетенции можно развивать целенаправленно в ходе обучения по дополнительным профессиональным программам, реализуемым, в том числе, дистанционно.

Широкий спектр дидактических возможностей современных дистанционных систем обучения привлекает внимание методистов и преподавателей образовательных курсов, способствует активному внедрению дистанционных образовательных технологий в подготовку медицинских кадров в системе непрерывного профессионального образования.

Авторами на основе практического опыта описывается структура дистанционного практикума по написанию и оформлению протоколов МР-исследований, эмулирующего профессиональную среду врача-рентгенолога и позволяющего развивать компетенции в диагностической деятельности. Также приводятся результаты положительной апробации практикумов в виде курсов повышения квалификации.

Ключевые слова: дистанционное обучение, система дистанционного обучения "Moodle", компетенции.

REMOTE WORKSHOPS ON WRITING AND REGISTRATION MR RESEARCH PROTOCOLS AS AN EFFECTIVE MEANS OF DEVELOPING PROFESSIONAL COMPETENCIES A RADIOLOGIST

Korobov A.V.¹, Fedyainova N.V.², Khiryanova I.S.²

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Voronezh State Medical University.
N.N. Burdenko" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Voronezh, Russia

² Autonomous non-profit organization of additional professional education "Institute for advanced training",
Voronezh, Russia

For correspondence: Irina Khiryanova, irina.hiryanova@mail.ru

Abstract. Currently there is an increasing need for society to provide high-quality technological medical services, which include magnetic resonance imaging (MRI).

The quality of training of a radiologist, his competence in interpreting research results contribute to improving the accuracy of diagnosis and reducing the time of the diagnostic process in clinical practice. These competencies can be developed purposefully during training in additional professional programs, which are also implemented remotely.

A wide range of didactic possibilities of modern distance learning forms increases the interest of methodologists and teachers of educational courses, promotes the active introduction of distance learning technologies in the training of medical personnel in the system of continuing professional education.

The authors considered the structure of a remote workshop on writing and registration of MR research protocols, taking into account practical developments that emulate the professional environment of a radiologist and allow developing competencies in diagnostic activities. Positive approbation of workshops is given by the example of advanced training courses.

Keywords: distance learning, SDO Moodle, competencies.

Введение. Широкий спектр дидактических возможностей современных систем дистанционного обучения (СДО) привлекает внимание методистов и преподавателей образовательных курсов, способствует активному внедрению дистанционных образовательных технологий в подготовку медицинских кадров [1].

Цель. Создание в среде СДО “Moodle” практикумов по развитию компетенций в диагностической деятельности: готовности к определению у пациентов патологических состояний в соответствии с Международной классификацией болезней, готовности к применению метода МРТ для врачей-рентгенологов и интерпретация результатов.

Методы исследования. Моделирование, педагогический эксперимент.

Результаты. 1) Созданы 5 дистанционных практикумов, эмулирующих профессиональную среду врача-рентгенолога и позволяющих развивать диагностические компетенции по часто встречаемым в практике патологиям и редким исследованиям:

- «Практикум по написанию и оформлению протоколов МР-исследований при заболеваниях головного, спинного мозга и позвоночника» (объем: 72 ак. часа)
- «Практикум по написанию и оформлению протоколов МР-исследований при заболеваниях скелетно-мышечной системы» (36 ак. часов)
- «Практикум по написанию и оформлению протоколов МР-исследований при заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства» (72 ак. часов)
- «Практикум по написанию и оформлению протоколов МР-исследований при заболеваниях органов малого таза» (36 ак. часов)
- «Практикум по написанию и оформлению протоколов МР-исследований при заболеваниях периферической нервной системы, мягких тканей, органов средостения и молочных желез» (36 ак. часов).

Структура дистанционных практикумов: Учебный материал каждого практикума разделен на отдельные блоки по патологиям и сгруппирован по объему для изучения в рамках одного учебного дня. Каждый блок содержит видеоматериал по проведению анализа МР-исследования, пошаговый алгоритм и пример оформления протокола исследования. Объем заданий учебного дня приближен к реальной ситуации по количеству исследований, описываемых врачом-рентгенологом во время рабочей смены для максимального погружения в профессиональную среду.

Практические задания делятся на 3 группы: обязательные, дополнительные задания и дополнительные исследования. Обязательные задания ориентированы на выработку умений про-

ведения анализа МР-исследований и написания протоколов наиболее часто встречаемых на практике патологий, формирование «диагностической зоркости» [2]. Дополнительные задания позволяют формировать навыки в результате увеличения «насмотренности» (объема проанализированных исследований). Дополнительные исследования представляют собой задания по анализу редко встречаемых на практике патологий и способствуют дальнейшему развитию «диагностической зоркости» и «насмотренности».

Задания представлены ситуационными задачами на основе реальных клинических случаев с анализом анонимизированных архивов МР-исследований в программе-просмотрщике и написанием протоколов с использованием шаблона. Проверка осуществляется преподавателем с письменным комментированием и разбором ошибок. При условии выполнения задания на $\geq 70\%$ открывается доступ для скачивания примера правильно заполненного протокола. После выполнения всех обязательных заданий открывается доступ к следующему учебному дню.

Освоение практикума завершается итоговым тестированием со случайным выбором из общей базы тестовых заданий и автоматической проверкой.

Обязательным элементом практикумов является заполнение анкеты, которая содержит вопросы на рефлексию о степени готовности к самостоятельной практической деятельности, оценке практико-ориентированности заданий.

Количество учебных дней практикума и практических заданий определяется программой. В среднем недельный практикум содержит около 100 практических заданий. Таким образом, в результате освоения всех пяти практикумов врач-рентгенолог описывает около 700 исследований.

2) Проведена апробация, которая показала, что применение дистанционных практикумов способствует развитию «диагностической зоркости», «насмотренности», уверенности в трактовке МР-данных; готовности к самостоятельной работе в качестве врача МРТ-диагностики.

Выводы. Созданные дистанционные практикумы по написанию и оформлению протоколов МР-исследований прошли положительную апробацию и могут быть использованы в качестве средства развития профессиональных компетенций врача-рентгенолога.

Литература

1. Коробов А.В., Федянинова Н.В., Хирьянова И.С. Возможности СДО «Moodle» в организации контроля знаний специалистов лучевой диагностики в рамках дистанционных курсов повышения квалификации // Лучевая диагностика: проблемы, инновации, решения: сб. материалов VII Всероссийской научно-практической Интернет-конференции (февраль-май 2019 г.). — Воронеж: Изд-во «Цифровая полиграфия», 2019. — С.151–160.
2. Кульнева Т.В., Коробов А.В., Пасечная В.Г., Федянинова Н.В. Развитие врачей МРТ диагностики через дополнительные профессиональные образовательные программы // Лучевая диагностика: проблемы, инновации, решения: сб. материалов IV Всероссийской научно-практической Интернет-конференции с международным участием (февраль-май 2016 г.). — Воронеж: Изд-во «Цифровая полиграфия», 2016. — С.122–127.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: работа проводилась в рамках должностных обязанностей без дополнительного финансирования. Конфликт интересов отсутствует. Личные вклады авторов: Федянинова Н.В., Хирьянова И.С. — разработка структуры практикума, организация апробации и анализа результатов, Коробов А.В. — разработка структуры практикума.

Соответствие принципам этики: в процессе работы интересы всех сторон учтены, результаты работы согласованы со всеми участниками.

ИССЛЕДОВАНИЕ АКТУАЛЬНОСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ» ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Горбатова Е.В., Мазина Е.И.

Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Нижегородской области «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения», Нижний Новгород, Россия

Для корреспонденции: Горбатова Евгения Викторовна, mtc32@yandex.ru

Аннотация. Потенциальная готовность и желание среднего медицинского персонала, занятого в сфере восстановительной медицины участвовать в предоставлении телереабилитационной помощи стали объектом нашего социологического исследования.

Ключевые слова: восстановительная медицина, телереабилитация, дистанционные технологии в медицине.

THE STUDY OF THE RELEVANCE OF THE DPP "REHABILITATIVE TELEMEDICINE TECHNOLOGIES" FOR NURSING STAFF

Gorbatova E.V., Mazina E.I.

State Autonomous Institution of Additional Professional Education of the Nizhny Novgorod region "Center for Advanced Training and professional retraining of Healthcare professionals", Nizhny Novgorod, Russia

For correspondence: Evgeniya Viktorovna Gorbatova, mtc32@yandex.ru

Abstract. The potential readiness and desire of the secondary medical personnel engaged in the field of restorative medicine to participate in the provision of telerehabilitation assistance became the object of our sociological research.

Keywords: restorative medicine, telerehabilitation, remote technologies in medicine.

Значимый рост заболеваемости многими формами хронической патологии и высокая потребность в реабилитации характерны для нашей страны [1]. Вместе с тем, до 50% людей, нуждающихся в реабилитационных услугах, по факту их не получают [2]. Согласно материалам исследования глобального бремени болезней, травм и факторов риска Global Burden of Disease 2019 г. (GBD–2019)¹, приблизительно каждый третий житель планеты (почти 2,5 млрд человек) испытывает потребность в медицинской реабилитации. В глобальных масштабах своевременная реабилитационная помощь могла бы предотвратить 310 миллионов «лет здоровой жизни, потерянных из-за инвалидности» («years of life lived with disability (YLD)»)², и это число с 1990 года по 2019 год выросло на 63% [3].

¹ <https://www.healthdata.org/gbd/2019> (дата обращения: 03.02.2023)

² Years of life lived with disability (YLD) — «годы здоровой жизни, потерянные из-за инвалидности» — показатель, отражающий влияние болезни на качество жизни до того, как она излечится или приведет к смерти.

Охватить всех нуждающихся медико-реабилитационными мероприятиями реально лишь при условии увеличения объёма реабилитационных услуг в рамках первичной медико-санитарной помощи, в том числе посредством оказания помощи пациентам дистанционно с использованием телемедицинских методов.

Исследование проводилось методом анкетного опроса. В анкетировании приняли участие 37 слушателей образовательных программ, связанных с медицинской реабилитацией («Лечебная физкультура», «Физиотерапия», «Реабилитационное сестринское дело»). Из них 20 человек (54,1%) проходили обучение очно, 17 (45,9%) — дистанционно. Причём, вероятно, решение обучаться на дистанционной образовательной платформе было принято под давлением обстоятельств, т.к. лишь 13 слушателей из 37 (35,1% слушателей) на вопрос «Какой формат Вам кажется предпочтительным при прохождении циклов профессионального обучения/усовершенствования?» указали дистанционную форму.

Возрастной состав группы опрошенных согласуется со средним возрастом медицинского работника в России (согласно официальным данным — 44,2 года) [1]. Подгруппа специалистов возрастной группы 40–49 лет составила около 40% анкетированных (39,1%). Имели высшую и I квалификационные категории 43,2% участников опроса.

Большинство слушателей видели в дистанционных реабилитационных технологиях больше преимуществ чем недостатков. В качестве основных достоинств телемедицины респонденты наиболее часто указывали повышение доступности реабилитационной медицинской помощи для маломобильных пациентов, увеличение охвата нуждающихся в реабилитации, уменьшение затратности реабилитационных услуг. Среди основных недостатков и преград к внедрению дистанционных технологий названы: предпочтение реабилитируемыми очного общения (указали 59,5% респондентов), отсутствие необходимого оборудования как у пациентов, так и у лечебно-профилактических учреждений. Существенным недостатком телемедицины было названо неумение пациентов пользоваться современными средствами связи — на это обстоятельство указали 70,2% опрошенных.

Практически все медицинские специалисты пользуются информационными технологиями, в т.ч. Интернетом (однако лишь 2 из опрошенных используют электронную почту). Вместе с тем свою общую компьютерную грамотность они оценивают в среднем невысоко — 3,7 баллов по пятибалльной шкале. Умение пользоваться поисковыми системами Интернета оценено несколько выше — 3,9 балла. На вопрос «Ощущаете ли Вы потребность в совершенствовании знаний и навыков в области компьютерных технологий?» 30 респондентов (81,1% опрошенных) ответили утвердительно.

Желание самому участвовать в реализации телемедицинских реабилитационных программ выразили лишь 4 респондента (10,8% анкетированных), 23 медицинских специалиста затруднились с ответом (62,2%), отрицательный ответ дали 10 человек (27,0%).

Доля сомневающийся среди медицинских специалистов, обучавшихся в очном режиме, несколько больше (65%), чем среди специалистов по реабилитационному сестринскому делу, обучавшихся дистанционно на платформе Moodle (58,8%).

Показателен тот факт, что категорически отрицательное отношение к собственному участию в телереабилитации высказали лишь двое (15,4%) из числа слушателей, считающих дистанционную форму предпочтительным способом профессионального усовершенствования (против 27,0% в общей массе опрошенных). Желание участвовать в дистанционных формах реабилитации высказали в данной подгруппе 3 слушателя (23,1% против 10,8% в общей группе анкетированных). Это может быть связано и с лучшим уровнем компьютерной грамотности в данной подгруппе и, что вероятно, уже приобретённым опытом работы на дистанционных платформах. Таким образом,

опрошенные специалисты сестринского дела выразили очень осторожное отношение к телереабилитации, несмотря на осознание её положительных сторон. Возможно, решение технической стороны проблемы и совершенствование компьютерной грамотности слушателей, привлечение их к краткосрочным удалённым образовательным программам будут способствовать расширению использования дистанционных технологий медицинской реабилитации.

Литература

1. Аксенова Е.И., Горбатов С.Ю., Маклакова Ю.А. Экспертный обзор: Индустрия реабилитационных технологий в России и мире. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», — 2020 — 64 с.
2. Здравоохранение в России. 2021: Стат.сб./Росстат. — М., 2021. — 171 с.
3. Cieza A., Causey K, Kamenov K., Hanson S.W., Chatterji S., Vos T. 'Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019' (2020) *The Lancet*, 396(10267), pp.2006-2017.

ОПЫТ РАЗРАБОТКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО КОНТЕНТА ДЛЯ САМООБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Сидорова Ю.Х.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Для корреспонденции: Юлия Халиловна Сидорова, ol80@bk.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности разработки интерактивных образовательных модулей для обучения медицинских специалистов на онлайн-платформе портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Предлагаются результаты опроса авторов, преподавателей вуза, участвующих в разработке интерактивных образовательных модулей. Проанализирована востребованность и оценка готовых модулей медицинскими специалистами, освоившими разработанные модули на портале.

Ключевые слова: интерактивные образовательные модули, система непрерывного медицинского образования, образовательные мероприятия, самообразование.

EXPERIENCE IN DEVELOPING EDUCATIONAL CONTENT FOR SELF-EDUCATION OF MEDICAL SPECIALISTS

Ju.Kh. Sidorova

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Novosibirsk State Medical University" of the
Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk, Russia

For correspondence: Yulia Khalilovna Sidorova, ol80@bk.ru

Abstract. The article discusses the features of organising the development of interactive educational modules for training medical specialists on the online platform of the portal of continuous medical and pharmaceutical education. The results of the survey of university authors involved in the development of interactive educational modules are proposed. The demand and evaluation of ready-made modules are analysed by medical specialists who have assimilated the developed modules on the portal.

Keywords: interactive educational modules, system of continuous medical education, educational activities, analysis of IEM development, self-education.

Введение. Потребность в самообразовании работников здравоохранения обусловлена несколькими причинами, в числе которых изменения процедуры допуска к профессиональной деятельности, необходимость в совершенствовании профессиональных знаний, постоянного профессионального и личностного развития медицинских специалистов. Функционал Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО) позволяет специалистам здравоохранения планировать и вести учет образовательной активности самостоятельно [1].

Особое значение в самообразовании медицинских специалистов имеет освоение интерактивных образовательных модулей (далее — ИОМ).

Интерактивный образовательный модуль — образовательный элемент, реализуемый с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, обеспечивающий достижение определенных результатов, размещенный на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования [2]. Цель создания ИОМ — предоставить возможность медицинским специалистам повысить уровень знаний по актуальной теме в максимально короткие сроки и независимо от их места нахождения. ИОМы разрабатываются ведущими специалистами отрасли, представителями профессиональных сообществ по наиболее актуальным темам для обучения специалистов здравоохранения [2].

Преподавателями Новосибирского государственного медицинского университета в рамках Соглашения о сотрудничестве № С-07/2019 от 04.10.2019 между ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова и ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России по разработке и актуализации ИОМ по актуальным темам медицинских специальностей для их размещения на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования за 2021-2022 гг. было разработано 55 модулей. Для разработки 38 модулей для специалистов с высшим образованием (далее — ВО) были привлечены преподаватели НГМУ, специалисты в таких областях как генетика, гематология, ревматология, урология, физическая и реабилитационная медицина, физиотерапия, хирургия, торакальная хирургия, рефлексотерапия, организация здравоохранения и общественное здоровье; для специалистов со средним профессиональным образованием (далее — СПО) было разработано 16 модулей по направлениям — медико-социальная помощь, физиотерапия, лечебная физкультура,

Цели.

1. Проанализировать востребованность и оценку разработанных ИОМ пользователями Портала НМФО.
2. Выявить положительные и отрицательные аспекты в процессе работы над ИОМ у авторов, преподавателей НГМУ, с целью выработки предложений для оптимизации взаимодействия заказчика с авторами-разработчиками.

Методы исследования. Проведение опроса преподавателей НГМУ, участвующих в разработке ИОМ; анализ общедоступной информации для разработанных и размещенных ИОМ на Портале НМФО на предмет востребованности и оценки медицинскими специалистами.

Результаты. Анализ востребованности ИОМ на Портале НМФО показал, что среднее количество человек, освоивших модули на портале НМФО для специалистов с ВО, составляет порядка 240 человек, при этом средняя оценка — 9,15 баллов из 10. Из этой группы выделяется ИОМ «Этапная реабилитация пневмоний, ассоциированных с новой коронавирусной инфекцией» с количеством освоения — 2036 человек. Для модулей, освоенных специалистами СПО, количество освоивших модули составляет в среднем 2154 человека и средней оценкой — 9,6 баллов из 10.

В опросе авторов-разработчиков ИОМ от НГМУ участвовало 14 преподавателей. Среднее количество разработанных модулей на разработчика — 3.

Сложности в процессе разработки заключались в следующем: строгие правила оформления (форматирования) слайдов отметили 50% опрошенных, большое количество материала и ограниченное количество слайдов — 50 %, необходимость структурирования большого объема информации — 50%.

На вопрос «Как Вы считаете, что выгодно отличало Вашу заявку на разработку модуля от других заявок, не прошедших отбор?» 100% опрошенных отметили «Актуальность темы» и 42% «Уникальность представленного мною материала».

На вопрос «Каких инструментов, услуг или функций Вам не хватало при выполнении этой работы?» 36% респондентов отметили «единого ресурса (сайта) со всей необходимой информацией для работы над ИОМ», 21% «отслеживания стадии проверки материалов ИОМ».

Больше всего понравилась в появившемся опыте преподавателям «Возможность использования в дальнейшем материалов ИОМ для своих занятий» — 79%, «Осознание того, что разработанные ИОМ могут быть полезны врачам вашей специальности по всей стране» — 71%, материальное вознаграждение отметили 57%.

Выводы. Проведенный анализ показал существенно большую (почти в 10 раз) востребованность ИОМ специалистами с СПО по сравнению со специалистами ВО, это объясняется тем, что модули для специалистов СПО начали разрабатываться и размещаться на Портале НМФО относительно недавно, как и основной приток специалистов СПО на Портал НМФО. Также проведенный анализ показал достаточно высокие оценки специалистами ВО и специалистами СПО образовательных модулей Портала НМФО.

Опрос профессорско-преподавательского состава показал потребность разработчиков в едином ресурсе не только всей необходимой информации, но и этапов отслеживания проверки, рецензирования, возврата учебно-методических материалов ИОМ. На основании мнений авторов в качестве предложений по улучшению работы предлагаем создать на базе сайта Центра развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования на базе РНИМУ им. Н.И. Пирогова единую информационную площадку для авторов-разработчиков, координаторов «ответственной» организации, рецензентов, методистов, где будет не только все информационное обеспечение процесса разработки, но и возможность отслеживать проверку и рецензирование разработки ИОМ, получить ответы на вопросы технического характера и по оформлению документов¹.

Литература

1. Семенова Т.В., Природова О.Ф. Промежуточные итоги реализации федерального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" в части непрерывного образования медицинских работников // Вестник Росздравнадзора. — 2021. — № 1. — С.61-70.
2. Семенова Т.В., Природова О.Ф. Электронное обучение в непрерывном медицинском образовании: акцент на интерактивные образовательные модули // Вестник Росздравнадзора. — 2020. — № 3. — С.70-77.

Дополнительные сведения

Автор заявляет, что конфликт интересов отсутствует.

¹ <https://centrnmfo.ru> (дата обращения: 03.02.2023)

ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ПРОГРАММ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПУТЕМ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ «ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА»

Зуенкова Ю.А.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

Для корреспонденции: Зуенкова Юлия Александровна zuenkova@bk.ru

Аннотация. В статье описано применение концепции предпринимательского университета для повышения конкурентоспособности программ непрерывного медицинского образования (НМО). **Цель:** разработать стратегию программ НМО. **Методы:** системный анализ, контент-анализ, глубокие интервью. **Результаты:** Стратегия продвижения программ НМО подразумевает их совершенствование на основе маржинальности, спроса, внедрения бизнес-аналитики. Разработка программ должна строиться на основе сегментирования, с учетом жизненного цикла, программы должны брендироваться, а их вывод на рынок должен быть ускорен. **Заключение:** Реализация концепции подразумевает изменения в подходах к управлению образованием, внутреннему маркетингу и сотрудничеству. Академическое предпринимательство не выводит университет за пределы академической легитимности, но поддерживает качество образования.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, дополнительное образование, предпринимательский университет, маркетинг университета, маркетинг менеджмент.

TIMPROVING THE COMPETITIVENESS OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION PROGRAMS BY IMPLEMENTING THE STRATEGY OF THE "ENTREPRENEURIAL UNIVERSITY"

Zuenkova Yu.A.

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Peoples' Friendship University of Russia",
Moscow, Russia

For correspondence: Yulia A. Zuenkova zuenkova@bk.ru

Abstract. The article describes the application of the concept of an entrepreneurial university to increase the competitiveness of continuing medical education (CME) programs. The goal is to develop a strategy for CME programs. Methods included system analysis, content analysis, in-depth interviews. Results The promotion strategy for CME programs implies their improvement based on marginality, demand analysis, based on business intelligence. Program development should be based on segmentation, taking into account the life cycle, programs should be branded, and their market launch should be accelerated. Conclusion. The implementation of the concept implies changes in approaches to education management, internal marketing and cooperation. Academic entrepreneurship does not take the university beyond the limits of academic legitimacy, but supports the quality of education.

Keywords: continuing medical education; additional education; entrepreneurial university; university marketing; marketing management.

Непрерывное медицинское образование — один из фундаментальных факторов качества медицинской помощи. Несмотря на многочисленные нормативно-правовые и управленческие инициативы в сфере дополнительного непрерывного медицинского образования, рынок НМО характеризуется специфическим спросом, обусловленным низкой осведомленностью медицинских работников о порядке прохождения аккредитации, снижающимися требованиями к качеству образования и увеличивающимся спросом на нетрудоёмкие, но гарантирующие документ об образовании, программы, низкой мотивированностью медицинских работников на повышение квалификации [4]. Появление разнообразных поставщиков образовательных услуг привело к резкому снижению стоимости образовательных программ и, что закономерно, снижению их качества [3, 4]. Политика ценообразования неакадемических организаций, предоставляющих образовательные услуги, вынуждают традиционные университеты искать возможности сохранения привычного статуса-кво в борьбе не только за своего слушателя, но и за сохранение качества образовательного продукта [1].

Дополнительное медицинское образование в России сегодня сталкивается с вызовами, характерными для университетов во всем мире:

- Происходит массовизация дополнительного профессионального образования;
- Трансляция знаний осуществляется не только в университетах;
- Трансляция знаний уже не даёт нужного результата;
- Тезис о знании как общественном благе поставлен под сомнение [1].

История традиционных университетов берет начало с XIX века, когда В. Гумбольдт описал модель «*Universitas litterarum*», функции которой сводились к генерации и распространению знаний. Однако за истекшие столетия условия, в которых функционируют университеты, существенно изменились [2].

Одним из возможных решений проблемы «современного университета» является концепция, предложенная Бертоном Кларком в 1998г. Б. Кларк предложил концепцию «*Entrepreneurial university*» — предпринимательского университета, которая заключалась в переосмыслении функций и роли высшего учебного заведения [2].

Цель исследования с учетом академической специфики медицинских университетов, с учетом вызовов внешней среды разработать стратегию и тактики развития программ НМО.

Материалы и методы исследования включали системный анализ, изучение нормативно-правовых документов, контент-анализ литературы, интернет-ресурсов, глубинные интервью со слушателями кафедры.

Результаты. Концепция предпринимательского университета базируется на бизнес-подходе и ориентации на клиента. В соответствии с этим, развитие в русле клиентоцентричного распространения знаний должно стать миссией образовательной организации и ее структурных подразделений. К особенностям университетов, в отличие от неакадемических игроков данного рынка, можно отнести их социальную миссию — необходимость сохранения всех целевых аудиторий, независимо от их потребностей, а также сохранение высокого качества программ НМО любой ценой, что неизбежно приводит к увеличению цены и снижению маржинальности [1]. Поэтому ключевой стратегией университетов должно стать постоянное совершенствование и обновление образовательных продуктов на основе их маржинальности и спроса со стороны целевой аудитории. В настоящее время, в большинстве университетов отсутствует такая практика, не разработаны подходы к оценке маржинальности, не внедрены программные продукты для подобной бизнес-аналитики.

К слабым сторонам классических университетов можно отнести следующее: академический подход и, как следствие, низкая гибкость при формировании программ, недостаточное брендирование (формулировка названий на основе классических академических подходов, а не

на основании результатов поисковых запросов врачей). Ранее отмечалась необходимость адаптации стратегии продвижения образовательных программ с учетом их жизненного цикла, а также важность более детального психографического сегментирования аудитории. Эксперты в области университетского маркетинга отмечают более высокую эффективность при продвижении всей организации, нежели при продвижении ее отдельных структурных подразделений, преподавателей или образовательных продуктов [5]. В этой связи, ключевым фактором успеха реализации программ дополнительного профессионального образования должна стать синергия всех подразделений и кафедр, PR-деятельность, направленная на маркетинг факультета НМО. Данная стратегия поддерживается и исходными ключевыми преимуществами любого традиционного университета перед неакадемическими игроками рынка — большим выбором клинических баз, межвузовскими партнерскими связями, лояльностью профессорско-преподавательского состава. Результатом реализации данной стратегии должны стать комплексные образовательные продукты с возможностью двойной сертификации (например, гинекология и организации здравоохранения). Все это требует подробной аналитики востребованности образовательных программ как на уровне кафедр, так и на уровне факультета НМО, а также развития внутреннего сотрудничества руководителей подразделений с целью формирования комплексных предложений, развития комаркетинга.

Заключение. Реализация концепции «предпринимательского университета» подразумевает значительные изменения, прежде всего в подходах к управлению непрерывным медицинским образованием, внутреннему маркетингу и межкафедральному сотрудничеству. Академическое предпринимательство не выводит университет за пределы академической легитимности, не приводит к ухудшению репутации, однако позволяет поддерживать качество образовательных продуктов без ущерба для мотивации профессорско-преподавательского состава.

Литература

1. Зуенкова Ю.А., Кича Д.И. Реализация концепции предпринимательского университета в непрерывном медицинском образовании // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2022. — Т.13. — № 2(46). — С.81-88.
2. Константинов Г.Н., Филонович С.Р. Что такое предпринимательский университет // Вопросы образования. — 2007. — № 1. — С.49 — 63.
3. Пивень Д.В., Кицул И.С. Перспективы и возможные варианты развития непрерывного медицинского образования в России // Менеджер здравоохранения. — 2022. — № 7. — С. 4-9.
4. Семенова Т.В. Природова О.Ф. Промежуточные итоги реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в части непрерывного образования медицинских работников // Вестник Росздравнадзора. — 2021. — № 1. — С.61-70.
5. Шевченко Д.А. Как создаются бренды российских университетов // Практический маркетинг. — 2020. — № 9(283). — С.30-40.

Дополнительные сведения

Источники финансирования отсутствуют.

Конфликт интересов отсутствует.

Автор соответствие принципам этики подтверждает.

ОПЫТ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

Прыткова Ю.С., Фомина М.А.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Для корреспонденции: Прыткова Юлия Сергеевна, 9262872487@mail.ru

Аннотация. Дистанционный формат обучения стал неотъемлемой частью образовательного процесса. Современное требование к образованию заключается в том, что полученные знания должны приводить к качественным изменениям и помогать решать определенные проблемы на практике. Особое значение это приобретает в дополнительном профессиональном образовании, где развитие навыков и формирование умений имеет первостепенное значение.

Ключевые слова: дистанционный формат, отработка навыков, дополнительное профессиональное образование, целевая аудитория.

EXPERIENCE OF PRACTICING PRACTICAL SKILLS IN A REMOTE FORMAT

Prytkova Yu.S., Fomina M.A.

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education
"N.I. Pirogov Russian National Research Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation

For correspondence: Prytkova Yulia Sergeevna, 9262872487@mail.ru

Abstract. The distance-learning format has become an integral part of the educational process. The modern requirement for education is that the acquired knowledge should lead to qualitative changes and help solve certain problems in practice. This is of particular importance in additional vocational education, where the development of skills and the formation of skills is of paramount importance.

Keywords: distance format, skills development, additional professional education, target audience.

Введение. Дистанционный формат обучения стал неотъемлемой частью образовательного процесса. Наблюдается тенденция его развития и использования во всех видах образования. В качестве преимуществ дистанционного формата чаще всего рассматривают территориальную доступность, материальную доступность, доступность для лиц с ограниченными возможностями, а также возможность формирования персонализированных/гибких траекторий обучения [3]. Особенно востребованным данный формат оказался в дополнительном профессиональном образовании, поскольку он представляет собой удобный способ повысить профессиональный уровень в любой образовательной организации страны, не покидая рабочего места. При этом, дистанционный формат до сих пор воспринимается большинством участников, причем как со стороны обучающихся, так со стороны преподающих, только как способ передачи информации (чистая трансляция теоретического материала), в то время как возможности дистанционного формата намного шире. Современный запрос к образованию состоит в том, что полученные знания должны приводить к

качественным изменениям и помогать решать на практике определенные задачи. Особенное значение это приобретает в дополнительном профессиональном образовании, где развитие умений и формирование навыков являются первостепенной задачей [4].

Целью исследования послужил выбор и внедрение инструментов дистанционного формата обучения в ходе разработки и реализации дополнительной профессиональной программы, направленной на развитие навыков.

Методы исследования. Нами использовались эмпирические **Методы исследования.** входное анкетирование, интервьюирование, наблюдение, сравнение, а также изучение возможностей электронных сервисов в соответствии с целями исследования.

Результаты. Основным результатом явилась разработка программы «Определение целевой аудитории при проектировании дополнительных профессиональных программ» на кафедре организации профессионального образования и образовательных технологий ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова и внедрение дистанционных технологий в образовательный процесс, направленный на отработку навыков.

Актуальность этой программы обусловлена тем, что к числу наиболее часто встречающихся проблем при проектировании дополнительных профессиональных программ повышения квалификации относится некорректное определение целевой аудитории.

Важно было создать образовательный продукт, который, сохранив удаленный формат, даст нам возможность отрабатывать с обучающимися навык безошибочного определения целевой аудитории при проектировании программы [1].

При разработке нами были использованы основные принципы формирования навыков:

- самостоятельная работа на регулярной основе, во время которой новые знания применяются на практике;
- обратная связь от эксперта/преподавателя, который помогает решить возникающие трудности и корректирует действия обучающихся;
- среда, поддерживающая применение новых навыков.

Подобраны инструменты, с помощью которых, обучающиеся смогли отработать навык применения полученных знаний на практике в дистанционном формате:

– при синхронном взаимодействии для совершенствования умений была выбрана интерактивная онлайн-доска для совместной работы — Miro. В нашем случае онлайн-доска была основой для проведения семинаров, практических занятий, воркшопов и мастер-классов. В логической последовательности выстраивался контент для пошаговой работы обучающихся индивидуально или в группах. Оперирование богатыми визуальными возможностями Miro позволило вести наблюдение за работой каждого участника образовательного процесса в онлайн режиме и получать экспертную оценку преподавателя;

– для асинхронных взаимодействий были применены сервисы Google, предназначенные для индивидуальной и совместной работы над документами. Тетрадь для самостоятельной работы, выполнения домашних заданий, заметок и рефлексии была реализована в Google Docs, самостоятельная работа над проектом и подготовка к итоговой аттестации — в Google Slides.

Хотим отметить, что с учетом специфики медицинского образования, которая подразумевает успешное приобретение профессиональных навыков, не всегда есть возможность смоделировать в дистанционном формате практическую часть обучения для определенных специалистов [2].

Вывод. Дистанционный формат обучения не исключает, а во многом даже содействует практической отработке навыков. Он предполагает интерактивное взаимодействие между экспертом и обучающимся, возможность без отрыва от работы разобрать типовые и неординарные случаи

и найти для каждого из них обоснованное решение. Результатом может быть оперативное применение полученного опыта в рамках решения своих профессиональных задач.

Литература

1. Чошанов М.А. Инженерия дистанционного обучения. — Москва : Лаборатория знаний, 2021. — 307 с.
2. Пенькова Л.В., Дилдабекова Н.Т., Асмагамбетова М.Т., Романова А.Р. Дистанционный метод образования в медицине — перспективы, достоинства и недостатки. особенности в условиях самоизоляции и карантина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2020. — № 5. — С. 73-76.
3. Эффективный переход в дистанционное обучение. — Текст : электронный // <https://sberuniversity.ru> : [сайт]. — URL: https://sberuniversity.ru/upload/iblock/625/EduTech_special_web.pdf (дата обращения: 20.01.2023).
4. Прыткова Ю.С., Фомина М.А. Нормативные и методологические аспекты применения дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при реализации программ непрерывного образования // Методология и технология непрерывного профессионального образования. — 2021. — № 2(6). — С. 5-14.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ

Казанцева П.И.¹, Кущенко Е.А.²

¹ Общество с ограниченной ответственностью «Международная академия медицинской реабилитации»,
Нижний Новгород, Россия

² Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение города Москвы
«Колледж Архитектуры, Дизайна и Реинжиниринга № 26», Москва, Россия

Для корреспонденции: Казанцева Полина Ивановна, polinesquik@mail.ru

Аннотация. Данная статья посвящена вопросу внедрения цифровых образовательных ресурсов (ЦОР) в программу дополнительного профессионального образования для специалистов в сфере медицинской реабилитации. Экспериментально доказана эффективность и результативность внедрения ЦОР в программу повышения квалификации. Внедрение цифровых образовательных ресурсов способствует повышению уровня умений в работе с учебной информацией, а также повышению уровня усвоения лекционного материала.

Ключевые слова: дополнительное профессиональное образование, медицинская реабилитация, цифровые образовательные ресурсы, цифровая образовательная среда.

DEVELOPMENT OF THE PROGRAM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION IN THE FIELD OF MEDICAL REHABILITATION IN THE CONDITIONS OF DIGITALIZATION

Kazantseva P.I.¹, Kushchenko E.A.²

¹ Limited Liability Company "International Academy of Medical Care", Nizhny Novgorod, Russia

² State budgetary professional educational institution of the city of Moscow
"College of Architecture, Design and Reengineering No. 26", Moscow, Russia

For correspondence: Polina Ivanovna Kazantseva, polinesquik@mail.ru

Abstract. This article is devoted to the issue of introducing digital educational resources (DER) into the program of additional professional education for specialists in the field of medical rehabilitation. The efficiency and effectiveness of the introduction of DER in the advanced training program has been experimentally proven. The introduction of digital educational results contributes to an increase in the level of skills in working with educational information, as well as an increase in the level of assimilation of lecture material.

Keywords: additional professional education, medical rehabilitation, digital educational resources (DER), digital educational environment.

Введение. Изменение социально-экономических условий и постоянное развитие цифровых технологий способствует возникновению новых потребностей общества в трудовых ресур-

сах, а, следовательно, и в своевременном повышении квалификации специалистов, в том числе в сфере медицинской реабилитации. Таким образом, возникает проблема разработки программы дополнительного профессионального образования и внедрения цифровой образовательной среды (ЦОС), в рамках которой можно обеспечить высокое качество и доступность обучения независимо от времени и места нахождения специалистов.

Целью исследования является разработка и создание программы дополнительного профессионального образования в сфере медицинской реабилитации с использованием цифровых образовательных ресурсов.

Гипотеза: применение цифровых образовательных ресурсов способствует созданию оптимальных условий и обеспечению необходимого уровня подготовки специалистов сферы медицинской реабилитации в системе дополнительного профессионального образования.

Для того, чтобы подтвердить выдвинутую гипотезу и реализовать поставленную цель, были сформулированы следующие задачи:

1. Выявить и проанализировать методологические подходы к изучению сущности ЦОС, понятий и видов цифровых образовательных ресурсов, используемых в системе дополнительного профессионального образования;
2. Разработать и создать программу повышения квалификации по методике Экзарта при использовании цифровых образовательных ресурсов;
3. Проанализировать и интерпретировать полученные данные;
4. Разработать рекомендации по проектированию и применению цифровых образовательных ресурсов в рамках повышения квалификации специалистов медицинской реабилитации.

Методы исследования. Для достижения поставленных цели и задач исследования использовались следующие методы:

- Теоретические методы: анализ и синтез, индукция и дедукция, сравнение, обобщение, моделирование, прогнозирование;
- Эмпирические методы: анкетирование, изучение методологического опыта проектирования программ, анализ результатов учебной деятельности учащихся, наблюдение и тестирование;
- Методы статистической обработки результатов тестирования, качественный и количественный анализ результатов исследования.

По словам Барановой Е.М. и Кущенко Е.А., цифровая образовательная среда представляет собой «сложную систему, включающую в себя интеллектуальные, культурные, программно-методические, организационные и технические ресурсы и обеспечивающая формирование гармонично развитой личности учащегося» [1, с. 70]. Как часть ЦОС, цифровые образовательные ресурсы выступают в качестве «содержательно обособленных информационных объектов, созданных для образовательных целей в электронной “компьютерной” форме» [2, с. 306-307].

Применение цифровых образовательных ресурсов носит как положительный, так и отрицательный характер. Преимуществами их использования можно назвать следующее:

- своевременное решение образовательных и профессиональных задач;
- дистанционное взаимодействие участников образовательного процесса;
- мониторинг хода и результатов учебного процесса каждого учащегося;
- формирование профессиональной компетентности.

Однако применение цифровых образовательных ресурсов вызывает ряд затруднений и проблем в их разработке. Например, уже существующие разработки могут ограничить реализацию дидактических возможностей информационных технологий, а также снизить качество подготовки учащихся ввиду низкого уровня владения информационными технологиями как преподавателя, так и обучающихся.

В сфере реабилитации невозможно получить качественное образование без практического применения и освоения знаний, умений и навыков в присутствии практикующего специалиста, так как работа в данной области связана с человеком, его образом жизни и здоровьем. Соответственно, получить и освоить знания, умения и навыки на базовом уровне можно при использовании онлайн формата без отрыва от работы, а освоить умения и навыки на профильном уровне, применить их на практике, работая в малых группах и с пациентами, возможно в офлайн формате.

В процессе разработки и изменении образовательных программ мы опирались на данные, которые получили в ходе тестирования, после каждой ступени программы и по ее окончании. Первая группа студентов обучалась по программе «Методика Экзарта», где были только ступени в офлайн формате. Вторая группа студентов теоретическую часть программы изучала в формате онлайн, практическую — офлайн. Теоретическая часть программы была выложена на образовательной платформе GetCourse. В результате исследования было выявлено, что в отличие от первой группы, более 50% студентов второй группы имеют высокий уровень умения работать с учебным материалом при использовании учебной онлайн-платформы, около 70% обучающихся лучше усвоили и запомнили лекционный материал, ввиду того, что им были доступны видеоматериалы, которые они могли пересматривать повторно. Практически в равной степени студенты обеих групп правильно выполнили практические задания, однако во второй группе удалось пройти программу более углубленно. Внедрение во второй группе студентов в программу дополнительных информационных инструментов создало стимул для формирования новых компетенций в работе с цифровыми информационно-коммуникационными технологиями, что позволило обучающимся быстрее адаптироваться к новым электронным технологиям.

Выводы. Таким образом, внедрение цифровых образовательных ресурсов в программу повышения квалификации специалистов в сфере медицинской реабилитации способствовало повышению уровня умений работы с учебной информацией, а также повышению уровня усвоения лекционного материала.

Литература

1. Баранова Е.М., Кущенко Е.А. Электронный учебно-методический комплекс как компонент цифровой образовательной среды колледжа // Педагогическое образование в России. — 2019. — № 7. — С.67-75.
2. Коротеева А.С. Методика использования на уроках химии цифровых образовательных ресурсов на уроках химии // Проблемы современного педагогического образования. — 2022. — № 74. — С.306-318.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: Реализация и внедрение программы проводились на базе ООО «Международная академия медицинской реабилитации» с участием преподавателей программы и сотрудников компании. Иные средства не привлекались.

Конфликт интересов отсутствует. Доли авторов статьи: 0,5. Исследование соответствует принципам этики.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ДЛЯ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Писаренко Л.В., Гуменюк С.А., Потапов В.И.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа
«Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП)
Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

Для корреспонденции: Потапов Владимир Игоревич E-mail: potapov48@mail.ru

Аннотация. Подготовка врачей для медицины катастроф в России осуществляется в отсутствие профильной медицинской специальности в государственном реестре. Вероятность возникновения чрезвычайных ситуаций и катастроф с массовыми санитарными потерями требует подготовки медицинских кадров для медицины катастроф на специальных медицинских факультетах.

Ключевые слова: медицинское образование, медицина катастроф.

ON THE ISSUE OF TRAINING MEDICAL PERSONNEL FOR DISASTER MEDICINE

Pisarenko L.V., Gumenyuk S.A., Potapov V.I.

State budgetary healthcare institution of the city of Moscow of a special type
"Moscow Territorial Scientific and Practical Center of Disaster Medicine (CEMP)
of the Department of Health of the City of Moscow", Moscow, Russia

For correspondence: Potapov Vladimir Igorevich E-mail: potapov48@mail.ru

Abstract. The training of doctors for disaster medicine in Russia is carried out in the absence of a specialized medical specialty in the state register. The likelihood of emergencies and disasters with massive sanitary losses requires the training of medical personnel for disaster medicine at special medical faculties.

Keywords: medical education, disaster medicine.

Методы исследования. Исторический, обзорно-аналитический.

Согласно данным М.Б. Проскуренко и соавт. [1] возрастающие чрезвычайные ситуации (ЧС), происходящие в мире, ежегодно уносят жизни около 3 млн. чел., а экономический ущерб превышает 100 млрд. долл. в год. В России ежегодно от несчастных случаев и ЧС погибает от 175 до 242 тыс. человек. К ликвидации последствий ЧС и катастроф, наравне со спасателями МЧС РФ, привлекается территориальная служба скорой медицинской службы и служба медицины катастроф (СМК), которые в этих случаях фактически дублируют работу друг друга.

Реформа высшего медицинского образования с переходом на «болонскую систему» подготовки кадров ликвидировала качественную систему медицинского образования СССР, которая была лучшей и в мире. Подготовка медицинских кадров в Военно-медицинской академии

им. С.М. Кирова, взяв самое лучшее из общемировой, в т.ч. и европейской системы, сохранила основные отечественные традиции и подходы в подготовке медицинских кадров, адаптировав их к современным требованиям. В процессе обучения как курсант, так и слушатель обязан: начинать строгую воинскую дисциплину; посещение всех видов занятий является обязательным; самоподготовка обучающихся во внеурочное время осуществляется организованно и под руководством преподавателя-консультанта, за низкую успеваемость предусмотрены эффективные виды дополнительной помощи, дисциплинарного воздействия и т.п. Обязательна отработка практических навыков по профильным дисциплинам при различных видах практических занятий и учений. В обязательном порядке предусмотрена стажировка по профилю подготовки в воинских частях видов и родов войск.

Обучение в трехгодичной ординатуре осуществляется на профильных кафедрах с обязательной отработкой всех видов практических навыков экстренной, неотложной и плановой медицинской помощи, в т.ч. в полевых условиях. Для всех ординаторов обязательным является получение знаний и навыков по организации и тактике военно-медицинской службы, военно-медицинского обеспечения и снабжения, военной гигиене и эпидемиологии, военной токсикологии и медицинской защите войск и населения в объеме не менее 504 учебных часов с выдачей отдельного диплома о профпереподготовке по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». В процессе учебы они привлекаются к практическому участию в случаях возникновения и ликвидации ЧС. Это доказывается высокой эффективностью деятельности её выпускников во время оказания ими медицинской помощи населению при многочисленных ЧС и во время многих боевых действий и специальных операций последних десятилетий.

Сейчас СМК страны обоснованно пытается реформироваться в отдельный вид медицинской деятельности. Известно, что в случае широкомасштабной войны большая часть гражданского населения страны подвергнется массовой комбинированной и политравме, в т.ч. на фоне соматической патологии. В этом случае СМК будет вынуждена работать в экстремальных условиях при остром дефиците медицинских специалистов. Базовая подготовка её медицинских кадров осуществляется по «оставшемуся принципу» с минимальным количеством учебного времени по «рассеянному и второстепенному типу» на различных кафедрах с преимущественным акцентом на изучение основной учебной дисциплины, например, на кафедре военной подготовки, кафедрах хирургического профиля, анестезиологии и реаниматологии, или педиатрии и др. Выпускники таких вузов, как правило, не имеют практического опыта работы в реальных условиях ЧС и катастроф. Отсутствие специфических знаний и практических навыков не позволяет в процессе самостоятельной деятельности грамотно осуществлять организацию и сортировку раненых, пострадавших и больных при массовых санитарных потерях. Некоторые из выпускников-специалистов не владеют первоочередными навыками экстренной медицинской помощи (пункцией плевральной полости, введением S-образной трубки или интубацией трахеи, обезболиванием, работой современными портативными медицинскими аппаратами и др.) в полевых или затрудненных условиях. Это требует проведения опытными врачами-наставниками дополнительных теоретических и практических занятий с молодыми выпускниками-специалистами в процессе практической деятельности.

Выводы. Проблемы подготовки медицинских кадров для медицины катастроф должны рассматриваться не только с позиции традиционного здравоохранения мирного времени, но и с позиции военной медицины и готовиться на соответствующих специальных медицинских факультетах, и это требует своего решения на государственном уровне.

Литература

1. Проскурено М.Б., Хайруллин А.Р., Адамчук А.А. Перспективная программа подготовки врачебного состава и медицинского персонала подразделений специального назначения ВС РФ на основе реаниматологии, интенсивной терапии и неотложной хирургии // Клиническая патофизиология. — 2021. — Т.27. — № S3. — с.21.

Дополнительные сведения

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

Личные вклады авторов.

Л.В. Писаренко — формирование актуальности, методическое сопровождение, разработка концепции исследования, составление первого варианта статьи;

С.А. Гуменюк — анализ данных, редактирование окончательного варианта, анализ литературных данных;

В.И. Потапов — сбор и обработка материала, разработка дизайна исследования, перевод реферата на английский язык.

Каждым из соавторов внесен существенный интеллектуальный вклад в работу (в концепцию, дизайн, интерпретацию результатов и т.д.) с соблюдением принципов научной этике.

ВЫБОР ТЕМАТИКИ ЦИКЛОВ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ С УЧЕТОМ РЕАЛЬНОЙ ОБСТАНОВКИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РЕГИОНЕ — ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ СТИМУЛ МОТИВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ

Межебовский В.Р., Тен М.Б., Лабутин И.В., Межебовский А.В., Федосеев В.Ю.,
Синицин А.Н., Игнатова Т.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия

Для корреспонденции: Межебовский Владимир Рафаилович, k_tub@orgma.ru

Аннотация. Непрерывное медицинское образование на этапе аккредитации медицинских работников является актуальной задачей системы медицинского образования и подготовки кадров для практического здравоохранения. В решении этой задачи может быть использовано участие медицинских работников не только в общественных профессиональных объединениях, но, в первую очередь, на циклах тематического усовершенствования в образовательных организациях.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, тематическое усовершенствование.

THE SELECTION OF TOPICS FOR THE CYCLES OF ADVANCED TRAINING OF DOCTORS IN THE CONTINUING MEDICAL EDUCATION SYSTEM, TAKING INTO ACCOUNT THE REAL SITUATION IN THE HEALTH OF THE POPULATION IN THE REGION, IS AN ADDITIONAL INCENTIVE FOR MOTIVATION IN THE TRAINING OF DOCTORS

Mezhebovsky V.R., Ten M.B., Labutin I.V., Mezhebovsky A.V., Fedoseev V.Yu.,
Sinitsin A.N., Ignatova T.N.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Orenburg State Medical University"
of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, Russia

For correspondence: Mezhebovsky Vladimir Rafailovich, k_tub@orgma.ru

Abstract. Continuing medical education at the stage of accreditation of medical workers is an urgent task of the system of higher education and training of personnel for practical healthcare. In solving this problem, the participation of medical workers can be used not only in public professional associations, but primarily in thematic improvement cycles in educational organizations.

Keywords: continuing medical education, thematic improvement.

Введение. Непрерывное медицинское образование на этапе аккредитации медицинских работников является актуальной задачей системы медицинского образования и подготовки кадров для практического здравоохранения [1]. Тематические циклы обучения врачей в системе непрерывного медицинского образования уже давно имеют репутацию эффективных в смысле степени

освоения курсантами образовательных программ и более востребованных по сравнению с обучением в рамках «общего усовершенствования» [2, 3]. Объясняется это повышенной мотивацией обучающихся и, как следствие, большей их заинтересованностью в освоении предложенной темы, что положительно сказывается на качестве освоения материала. Дополнительным стимулом к повышению мотивации в обучении на циклах усовершенствования может служить выбор темы цикла с учетом наиболее злободневных проблем практической медицины в данной территории проживания населения.

Цель: оптимизация выбора тематики циклов усовершенствования врачей в системе НМО с учетом реальной обстановки в состоянии здоровья населения в регионе.

Методы исследования: анализ востребованности тематических циклов по специальностям фтизиатрия и пульмонология на основании данных Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Результаты. На кафедре фтизиатрии и пульмонологии Оренбургского государственного медицинского университета за последние 5 лет были созданы новые программы, ориентированные на актуальные проблемы здоровья населения Оренбургской области: «Диагностика и терапия туберкулеза и неспецифических пневмоний в условиях новой коронавирусной инфекции», «Диагностика и терапия внебольничных пневмоний» и «Диагностика и терапия туберкулеза и неспецифических инфекций органов дыхания у ВИЧ-инфицированных больных». По вышеперечисленным программам проходили обучение практикующие врачи (фтизиатры, пульмонологи и терапевты) Оренбургской области со стажем работы более 5 лет.

Данные циклы тематического усовершенствования, организованные с учетом реальной эпидемической обстановки в регионе, оказались максимально востребованными среди врачей практического здравоохранения. Если циклы общего усовершенствования (по специальностям «фтизиатрия» и «пульмонология») обычно заполнялись на 60–70% от количества предоставленных мест, то циклы, темы которых были выбраны с учетом актуальной обстановки, «побили все рекорды» по заполняемости (18–28 желающих на 12 планируемых мест).

Вывод. Таким образом, циклы тематического усовершенствования врачей, темы которых определяются с учетом реальной обстановки в здоровье населения региона, пользуются максимальным спросом и наиболее востребованы среди врачей-курсантов.

Литература

1. Малов И.В., Калягин А.Н., Щербатых А.В. и др. Современные тенденции непрерывного медицинского и фармацевтического образования // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). — 2017. — Т.149. — № 2. — С.53–55.
2. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В. Непрерывное обучение врачей — требование современной практики здравоохранения // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2013. — № 1(11). — С.16–25.
3. Морозов В.Г., Левченкова Н.С. Непрерывное медицинское образование (НМО) как обязательное постоянное обучение по программам повышения квалификации // Смоленский медицинский альманах. — 2017. — № 2. — С.14–18.

ОБУЧЕНИЕ ОПЕРАТОРОВ КОЛЛ-ЦЕНТРА ПОЛИКЛИНИКИ

Митрофанова О.С.¹, Костромитина М.В.¹, Суколенов Н.С.²

¹ Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Детская городская клиническая поликлиника № 1 г. Челябинск», Челябинск, Россия

² Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр», Челябинск, Россия

Для корреспонденции: Митрофанова Ольга Сергеевна, olga18-00@bk.ru

Аннотация. Работа операторов в колл-центре поликлиники подразумевает умение оперировать большим объемом информации. Именно поэтому для немедицинского персонала колл-центра, разработана система по адаптации и обучению на рабочем месте, которая включает в себя электронное методическое пособие, систему контроля качества и систему наставничества. Организация работы операторов колл-центра в медицинском учреждении первичного звена здравоохранения является одним из ключевых факторов, позволяющих увеличить эффективность деятельности медицинской организации.

Ключевые слова: обучение операторов, адаптация персонала, методическое пособие, колл-центр, самообразование.

TRAINING OF POLYCLINIC CALL CENTER OPERATORS

Mitrofanova O.S.¹, Kostromitina M.V.¹, Sukolenov N.S.²

¹ State Autonomous Health Institution "Children's City Clinical Polyclinic No. 1 Chelyabinsk", Chelyabinsk, Russia;

² State budgetary healthcare institution "Chelyabinsk Regional Medical Information and Analytical Center", Chelyabinsk, Russia

For correspondence: Mitrofanova Olga Sergeevna, olga18-00@bk.ru

Abstract. The work of operators in the polyclinic call center implies the ability to operate with a large amount of information. That is why a system for adaptation and on-the-job training has been developed for non-medical staff of the call center, which includes an electronic methodological manual, a quality control system and a mentoring system. The organization of the work of call center operators in a primary health care facility is one of the key factors that allows increasing the efficiency of a medical organization.

Keywords: operator training, staff adaptation, methodical manual, call center, self-learning.

Введение. В настоящее время в лечебно-профилактических учреждениях немедицинский персонал выполняет множество задач. Тенденция к цифровизации отрасли здравоохранения заставляет работодателя открывать новые вакансии для персонала без медицинского образования [1]. Обработка и ввод данных в медицинские информационные системы, консультации пациентов по вопросам получения медицинской помощи, регулирование потоков пациентов — основные задачи сотрудников колл-центра и стола справок. Сотруднику, пришедшему работать в сферу здра-

воохранения довольно сложно адаптироваться на новом рабочем месте и суметь в кратчайшие сроки овладеть всем массивом данных.

В 2019 году в ГАУЗ «ДГКП № 1 г. Челябинск» начал свою работу колл-центр, одновременно в котором работало семь операторов. В их обязанности входило ведение документации, регистрация вызовов на дом, обзвон пациентов в случае отмены приема врача, запись на прием к врачу и т.д. Благодаря анализу работы каждого из операторов удалось выявить трудности, с которыми сталкивались работники: отсутствовал единый сценарий разговора, в период подъема заболеваемости увеличивалась нагрузка на операторов, снижалось качество работы, увеличивалась текучесть персонала. Новые сотрудники, пришедшие на вакантные должности, с трудом осваивали все нюансы работы.

Целью данного проекта являлась разработка системы подготовки немедицинских кадров для работы с населением в первичном звене здравоохранения.

Методы исследования. Статистические и аналитические методы, хронометрирование, контент-анализ, методы первичной описательной статистики.

Результаты. Для оказания практической помощи в профессиональном становлении и с целью контроля деятельности молодых специалистов был реализован комплекс мероприятий, который к 2022 году включил в себя: электронное методическое пособие (как инструмент самообразования), систему наставничества и систему контроля качества работы операторов.

Методическое пособие было создано с целью облегчения процесса адаптации новых сотрудников и повышения качества работы операторов. В нем собраны речевые сценарии, инструкции по работе с медицинской информационной системой, актуальные контактные данные. База знаний в пособии регулярно пополняется. Данный инструмент самообразования включает и раздел по проверке полученных знаний: тестирование в режиме онлайн, решение ситуационных задач. Новые сотрудники проверяют свои знания на протяжении периода наставничества, а более опытный персонал проходит аттестацию с определённой периодичностью. Таким образом, возможно провести проактивное обучение операторов по текущим изменениям в работе и организовать плановое реактивное обучение, направленное на наиболее актуальные аспекты работы, вызывающие сложности [2].

После трудоустройства новый сотрудник закрепляется за более опытным наставником. Период наставничества длится от пяти до восьми недель. Самостоятельно в электронном пособии оператор проходит итоговый тест по итогам наставничества. Внедренная система контроля качества работы операторов функционирует с 2022 года и позволяет отслеживать нагрузку на каждого сотрудника, на колл-центр в зависимости от количества обращений и принимать оперативные управленческие решения. Также система контроля качества работы позволяет оценивать показатели эффективности работы оператора.

Еще одним используемым методом обучения сотрудников колл-центра является ротация персонала: перемещение оператора на другое рабочее место или на другое подразделение поликлиники, подразумевающее иные функции, но в пределах должностных обязанностей оператора. Данный метод позволяет приобретать новые компетенции и повышать операторам свою ценность как сотрудника.

Систематизация процесса обучения операторов позволила внедрить механизмы бережливого производства. К 2022 году доля электронного документооборота в колл-центре поликлиники составила 90%. Механический обзвон пациентов был полностью заменен системой автообзвона благодаря комплексу инструментов, включающих в себя модуль виртуальной телефонии и программное обеспечение в виде робота с функциями синтеза речи и формирования конечных данных. Количество работников увеличилось с семи до тринадцати человек. Как следствие повы-

силась продуктивность работы операторов. Средний возраст операторов колл-центра уменьшился с 57,4 в 2020 году до 46,0 к концу 2022 года. Значительно сократилась текучесть персонала с 58,3% в 2020 году до 15,38 % по итогам 2022 года.

Выводы.

1. Оптимизация процесса обучения операторов позволяет выявлять с какими именно трудностями сталкиваются работники и постоянно совершенствовать подход к обучению операторов разрабатывая модули самообразования.

2. Поддерживать высокий уровень обслуживания и минимизировать негативные отзывы о работе — приоритетные задачи для создания положительного имиджа медицинской организации. Грамотно выстроенная работа колл-центра — одно из ключевых звеньев для повышения уровня удовлетворенности пациентов качеством предоставляемой медицинской помощи.

Литература

1. Бурковская Ю.В., Иванов А.В., Камынина Н.Н. и др. Привлечение специалистов с немедицинским образованием к деятельности в медицинской организации // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2022. — № 5. — С.437–460.
2. Темнова И.О. Развитие работников в системе управления персоналом организации // Вестник науки и образования. — 2018. — № 11(47). — С. 27-33.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: отсутствует.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.

Личные вклады авторов: разработка и внедрение веб-приложения, разработка программного обеспечения синтеза речи и обработки информации в виде робота для мессенджера — Суколенов Н.С.; составление алгоритмов работы операторов, проведение хронометрирования, анализ работы операторов, внедрение инструментов бережливого производства — Костромитина М.В.; формирование системы контроля качества работы операторов, контент-анализ, составление и окончательное утверждение рукописи для публикации — Митрофанова О.С.

Соответствие принципам этики: отсутствует заключение этического комитета.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ПУТИ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ПО ПРОГРАММАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Нахумов М.М.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

Для корреспонденции: Нахумов Михаил Михайлович, mikhail.nakhumov@szgmu.ru

Аннотация. Путем анкетирования и статистической обработки нами проанализирована степень овладения врачами, обучающимися по программам дополнительного профессионального образования (ДПО) (специальность «Хирургия») современными информационными и цифровыми технологиями в соответствии с полом и возрастом и выявлены наиболее актуальные проблемы и трудности. Предложены пути преодоления этих проблем в виде дополнения учебных планов программ ДПО занятиями по освоению и закреплению у медицинских работников цифровых и информационных навыков, необходимых для участия в непрерывном медицинском образовании (НМО) и аккредитации.

Ключевые слова: цифровизация, освоение, аккредитация, ДПО, НМО.

DIGITALIZATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION. WAYS TO SOLVING THE PROBLEM OF STUDENTS UNDER THE PROGRAMS OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION OF MODERN INFORMATION TECHNOLOGIES

Nakhumov M.M.

Federal State Budgetary Educational Institution higher education
"North-Western State Medical University" them. I.I. Mechnikov"
of the Ministry of Health of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russia

For correspondence: Nakhumov Mikhail Mikhailovich, mikhail.nakhumov@szgmu.ru

Abstract. By means of questionnaires and statistical processing, we analyzed the degree of mastery of modern information and digital technologies by doctors enrolled in additional professional education programs (specialty "Surgery") in accordance with gender and age, and identified the most pressing problems and difficulties. The ways of overcoming these problems are proposed in the form of supplementing the curricula of additional professional education programs with classes on mastering and consolidating digital and information skills necessary for medical workers to participate in continuing medical education and accreditation.

Keywords: digitalization, mastering, accreditation, additional professional education, continuing medical education.

Введение. Стремительная цифровизация всех сторон современной жизни напрямую коснулась дополнительного профессионального образования [1, 5]. Чтобы прийти в соответствие с аккредитационными требованиями, работнику здравоохранения в рамках ДПО необходимы навыки работы с информационными, компьютерными и сетевыми технологиями [1, 3]. При этом нередко можно встретить несоответствие навыков медицинских работников-слушателей программ ДПО этим требованиям, что затрудняет, а подчас делает невозможным обучение по новым технологиям, получение образовательных кредитов в системе непрерывного медицинского образования и прохождение обязательной процедуры периодической аккредитации [2, 4].

Цель. Проанализировать степень владения современными цифровыми технологиями врачами-слушателями программ ДПО (специальность — Хирургия), выявить наиболее актуальные проблем, предложить пути их преодоления.

Методы исследования. В исследовании приняли участие 298 врачей-слушателей программ повышения квалификации по специальности «Хирургия», обучавшихся на кафедре факультетской хирургии им. И.И. Грекова ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» МЗ России в 2021 г. Оценка цифровых навыков проводилась методом анонимного анкетирования в начале цикла. В анкете указывались: пол, возраст, работа в стационаре или поликлинике, в областных центрах или менее крупных населенных пунктах. Исследуемые проводили самооценку своего владения мобильным телефоном, персональным компьютером, сетью Интернет и электронной почтой по трехбалльной шкале, где ответ «владею уверенно» оценивался в 2 балла, «владею неуверенно» — 1 балл, «не владею или не пользуюсь» — 0 баллов. Статистическая обработка данных проводилась с помощью дисперсионного анализа с применением Post-Hoc тестов Games-Howell. Оценка взаимосвязи проводилась при помощи расчета корреляционных матриц с применением коэффициента Спирмена.

Результаты. Среди анкетированных слушателей мужчин было 231 (77,5%), женщин — 67 (22,5%). Возрастные категории: до 40 лет — 154 респондентов (51,7%), 40-60 лет — 116 (38,9%), старше 60 лет — 28 (9,4%). Сотрудники стационаров — 256 респондентов (85,9%), амбулаторных учреждений — 42 (14,1%), жители больших городов — 278 респондентов (93,3%), малых населенных пунктов — 20 (6,7%).

Степень своего владения мобильным телефоном как «уверенную» оценили 96% респондентов. Не уверенно использовали данное средство связи 10 человек (3,4%). Не пользовались мобильными телефонами двое — обе женщины, старше 60 лет, сотрудницы стационаров в больших городах.

Степень владения персональным компьютером как «владею уверенно» оценили 92,9% анкетированных. Проблемы в использовании компьютера отметили 6,7% слушателей, не владел компьютером 1 респондент (0,3%) — мужчина старше 60 лет, сотрудник стационара в большом городе.

Чувствовали уверенность в сети Интернет 93% слушателей, испытывали трудности с ней 17 человек (5,7%), не пользовались Интернетом 4 (1,3%): 2 женщин и 2 мужчин, все старше 60 лет, 3 — из стационаров, 1 — из поликлиники из малого населенного пункта.

Уверенно пользовались электронной почтой 92,6% анкетированных, испытывали затруднения 5%, не пользовались этим средством связи 1,7% — 5 человек (4 мужчин, 1 женщина, все старше 60 лет).

По данным проведенного дисперсионного анализа с применением Post-Hoc тестов Games-Howell среди работников областных и районных центров достоверной разницы ни по одному параметру (владение мобильным телефоном, ПК, интернетом или электронной почтой) выявлено не было. Так же показатели анкетированных не отличались и среди работников стационара и поликлиники ($p < 0,001$).

У мужчин отмечалась отрицательная связь между суммой баллов и возрастом: чем старше был слушатель, тем меньшая сумма баллов была у него по данным анкетирования ($r = -0,344 [-0,292; -0,508]$). У женщин отмечалась такая же закономерность, но со связью большей силы ($r = -0,572 [-0,537; -0,797]$).

При оценке по интегральным показателям в целом, подавляющее большинство анкетированных высоко оценили свои цифровые и коммуникативные навыки (85,9%). 21 респондент (7%) испытывали отдельные трудности с освоением цифровых технологий. Навыки 75% от максимума и ниже имелись лишь у 21 человека (7%). Единичные респонденты вообще не пользовались современными технологиями информатизации и связи.

С 2020 г. в программы всех циклов входит обязательная тема «Использование современных цифровых и коммуникативных технологий в подготовке к периодической аккредитации» (семинар 2 часа). Это занятие, по отзывам слушателей, позволяет существенно повысить их цифровые навыки. Для достоверного анализа этого влияния требуется сопоставление однородных групп, что является предметом наших дальнейших исследований.

Выводы.

1. Значимым препятствием на пути цифровизации здравоохранения является недостаточное владение медицинскими работниками современными информационными и коммуникационными технологиями.

2. Степень владения данными технологиями имеет достоверную связь с возрастом медицинских работников.

3. Один из путей решения данной проблемы — введение в программы повышения квалификации обязательных тем по освоению и применению цифровых технологий.

Литература

1. Гарафутдинова Н.Я., Росляков А.Е. Применение цифровых технологий при реализации национальных проектов в системе ДПО как одна из технологий модульного обучения // Актуальные тренды в экономике и финансах : Материалы всероссийской научно-практической конференции, Омск, 24 ноября 2020 года / Под редакцией В.А. Ковалева, А.И. Ковалева. — Омск: Омский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Финансовый университет при Правительстве РФ», 2020. — С. 83-89.
2. Зернова Н.И., Плешкова Е.М., Парменова Л.П. и др. Непрерывное медицинское образование и возможности практического врача // Смоленский медицинский альманах. — 2018. — № 3. — С. 75-78.
3. Кочетова Т.Ф., Бабаджанян А.М., Марцева А.П. Дистанционное медицинское образование: реалии современности // Вузовская педагогика 2021 : Сборник статей Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием (Красноярск, 3-4 февраля 2021 г.), — Красноярск: Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2021. — С. 271-275.
4. Цуцунава М. Р., Лаптева Е. С. НМО — 5 лет. Извлекаем уроки // Специалист здравоохранения. — 2020. — № 22. — С. 4-7.

Дополнительные сведения

Авторы заявляют об отсутствии финансирования. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Все участники исследования подписывали информированное согласие на обработку персональных данных. Анкетирование проводилось анонимно.

ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ КАДРОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Павловская О.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия

Для корреспонденции: Павловская Ольга Гелиевна, pavlovskaya-o@mail.ru

Аннотация. Обобщен 18-летний опыт обучения врачей по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье». Описаны проблемы коммуникации в образовании, предупредить которые поможет тщательная подготовка к занятиям, отслеживание информационных потоков по преподаваемой специальности использование однозначности понятий, постоянное внимание к невербальной символической коммуникации, проявлением эмпатии и открытости к профессиональному общению.

Ключевые слова: последипломное медицинское образование; обучение взрослых; образовательные коммуникации; информационные технологии в образовании.

PROBLEMS OF COMMUNICATION IN THE TRAINING OF HIGHLY QUALIFIED STAFF IN HEALTH CARE

Pavlovskaya O.G.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Orenburg State Medical University" of the Ministry of Health of Russia, Orenburg, Russia

For correspondence: Pavlovskaya Olga Gelieвна, pavlovskaya-o@mail.ru

Abstract. The 18-year experience of training doctors in the specialty "health organization and public health" is summarized. The problems of communication in education are described, which can be prevented by careful preparation for classes, tracking information flows in the taught specialty, the use of unambiguous concepts, constant attention to non-verbal symbolic communication, the manifestation of empathy and openness to professional communication.

Keywords: postgraduate medical education; adult education; educational communications; information technologies in education.

Введение. Разнообразный характер процессов обучения и контактов, в которые вступает педагог, требует умения общаться. Когда умение доводится до совершенства, то становится одним из благоприятных факторов образовательного процесса. Сегодня медицинское образование акцентирует свое внимание на динамике и коммуникативности [4]. Это проявляется в открытости, неоднородности, полисубъектности, плюрализме стратегий и тактик. Плюрализм является одним из необходимых условий развития рынка образовательных услуг. Само общество становится образовательной системой, где развиваются врачи-специалисты [1, 3]. Коммуникативная компетентность, творческая подвижность и толерантность выходят на первый план у обучающегося и характеризуют его как участника меняющейся медицинской среды [2, 5].

Цель. Определить проблемы коммуникаций при подготовке высококвалифицированных кадров в здравоохранении.

Методы исследования. Применены общенаучные методы теоретического познания, методы системного анализа, сравнения и обобщения зарубежных и российских исследований по подготовке высококвалифицированных кадров в современных условиях развития информационного общества. Проанализирован 18-летний опыт преподавания дисциплины «организация здравоохранения и общественное здоровье» более 5 000 врачей различных специальностей.

Результаты. Наличие четко действующих коммуникаций в образовательных организациях способствует координации образовательного процесса, обеспечивает устойчивые отношения с обучающимися. Создание коммуникационных каналов сопряжено как с проблемами дефектов в них, так и с проблемами получаемых сообщений при межличностном общении. Проблемы межличностного общения возникают из-за: неправильного преподнесения преподавателем информации без учета культуры и установок обучающихся; семантических барьеров; невербальных межличностных преград (жесты, интонации и др.); неумения слушать.

Эти проблемы преподавателю возможно решить путем тщательной подготовки к занятиям, использованием однозначности понятий, постоянным вниманием к невербальной символической коммуникации, проявлением эмпатии и открытости к профессиональному общению.

Педагогический смысл перехода медицинского образования на коммуникативные принципы дает возможность педагогу лучше понять, как самого себя, так и обучающихся. Важно, чтобы всё это опиралось на качественные теоретическую, методологическую и практическую базы.

Успех работы педагога состоит не в использовании власти и авторитета, а в умении задействовать интеллект врача-специалиста, в создании атмосферы взаимного доверия. Это требует толерантного общения и делает процесс медицинского образования привлекательным для обеих сторон. Диалог становится потребностью, а не навязывается извне. Это особенно важно в медицине, когда обучение плавно переходит в совместную медицинскую деятельность.

Основная задача медицинского образования не только в том, чтобы передать современный материал, использовать информационные технологии, но и сформировать в дальнейшем потребность в пополнении знаний путем непрерывного медицинского образования, методом выбора лучших стажировок, профессиональных форумов, тренингов и т.д.

Применение современных информационных и образовательных технологий является значимым ресурсом модернизации медицинской образовательной системы в плане повышения доступности, эффективности и качества. Дает возможность проектирования современных наукоемких педагогических технологий. Это технологии:

- творчества (решение профессиональных задач),
- научно-исследовательской деятельности,
- обучение через метод проектов,
- личностного ориентирования при индивидуальном обучении.

В медицинском вузе педагог сегодня выполняет функцию коуча, реализуя различные психологические методы:

- активного слушания;
- постановки сильных вопросов;
- разрешения конфликта;
- мозгового штурма;
- обучения навыкам эффективной коммуникации и др.

Широко используются и методы коучинга «снизу» (когда раскрываются скрытые возможности обучающегося для решения проблем) и «сверху» (если обучающийся успешен, а наставник наблюдает за его действиями).

Выводы. Для решения проблем коммуникаций в образовательном процессе при подготовке высококвалифицированных кадров преподавателям медицинского вуза, используя информационные технологии, необходимо:

1. Постоянно отслеживать информационные потоки по преподаваемой специальности (порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты лечения и др.);
2. Осуществлять контроль за процессами обмена информацией от модуля к модулю в течении цикла обучения;
3. Создавать дополнительные каналы для получения достоверной информации в период и после окончания обучения (система НМО, профессиональные медицинские ассоциации и др.).

Литература

1. Воробейчикова О.В., Новикова Т.В. Опыт обучения врачей компьютерным технологиям // Бюллетень сибирской медицины. — 2009. — Т.8. — № 4-2. — С.103-105.
2. Гусева Н.К., Соколов В.А., Соколова И.А., Дюотова М.В. Некоторые вопросы дистанционного обучения в системе последипломного обучения врачей // Медицинский альманах. — 2011. — № 3(16). — С.16-18.
3. Потапов М.П. Роль симуляционных образовательных технологий в обучении врачей // Высшее образование в России. — 2019. — Т.28. — № 8-9. — С.138-148.
4. Чмыхало А.Ю., Макиенко М.А. Социальные коммуникации в образовании в условиях внедрения смарт-технологий // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. — 2022. — № 66. — С.111-126.
5. Якупов Р.А., Якупова А.А. Дистанционное последипломное обучение врачей // Проблемы педагогики. — 2015. — № 2(3). — С. 95-96.

Дополнительные сведения

Источник финансирования — собственные средства.

Конфликт интересов отсутствует.

Личный вклад автора полный.

Соответствие принципам этики — соответствует.

СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ

Пирогов А.А., Казакова С.Б.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Медицинский техникум № 2», Санкт-Петербург, Россия

Для корреспонденции: Пирогов Алексей Александрович, pirogovaa@medtech2.ru

Аннотация. Образование — важный фактор социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья. В Санкт-петербургском государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Медицинский техникум № 2» осуществляются программы по подготовке массажистов из числа инвалидов по зрению. Это единственное среднее профессиональное медицинское заведение на Северо-Западе РФ, осуществляющее такую подготовку. Итог — это успешное трудоустройство выпускников в организациях здравоохранения.

Ключевые слова: социальная адаптация, инвалиды, образование, массаж.

SECONDARY PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION AS A FACTOR OF SOCIAL ADAPTATION OF PERSONS WITH LIMITED VISUAL OPPORTUNITIES

Pirogov A.A., Kazakova S.B.

St. Petersburg State Budgetary Professional Educational Institution
"Medical College No. 2", St. Petersburg, Russia

For correspondence: Alexey Pirogov, pirogovaa@medtech2.ru

Abstract. Education is an important factor in the social adaptation of people with disabilities. St. Petersburg State Budgetary Vocational Educational Institution "Medical College No. 2" is implementing programs to train visually impaired massage therapists. This is the only one secondary medical institution in the North-West of the Russian Federation that provides such training. The result is the successful employment of graduates in healthcare organizations.

Keywords: Social adaptation, disabled people, education, massage.

Введение. В России общее количество незрячих и слабовидящих превышает 210 тысяч человек. Ежегодно примерно 45 тысяч человек становятся инвалидами из-за проблем со зрением. Из них более половины — дети и подростки в возрасте до 18 лет¹. Примерно 284 миллиона жителей Земли имеют те или иные нарушения зрения, порядка 39 миллионов из них полностью его лишены. Заболевания глаз есть более чем у 19 миллионов детей². Точное количество незрячих в

¹ Данные Министерства просвещения Российской Федерации URL: <https://edu.gov.ru/press/3129/13-noyabrya-mezhdunarodnyy-den-slepyh/> (дата обращения: 19.01.2023)

² По данным Международного Агенства по предупреждению слепоты (The International Agency for the Prevention of Blindness) URL: <https://www.iapb.org/> (дата обращения: 19.01.2023)

России не указывает даже Всероссийское общество слепых (ВОС), которое основано в 1925 году и объединяет 75 региональных организаций.

Авторы исследования отмечают, что в общую статистику инвалидов по зрению различными исследователями данной проблемы весьма редко включаются поздноослепшие лица, имеющие определенный житейский и зрительный опыт. Этот богатый опыт возможно успешно использовать в процессе профессионального обучения, дальнейшего овладения трудовыми навыками, что затем положительно отражается на процессах социальной адаптации, интеграции и ресоциализации лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Решение проблемы слепоты находится в разных научных плоскостях и остаётся актуальной задачей как для органов здравоохранения, так и для сферы среднего медицинского профессионального образования.

Цель. Актуализировать идею, что среднее профессиональное медицинское образование является важным фактором социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Методы исследования. Авторы исследования, используя методы статистического анализа, практического наблюдения и философского анализа проблематики адаптации лиц с ограниченными возможностями по зрению, полагают, что осуществление специальных государственных образовательных программ позволяет инвалидам лично и профессионально реализоваться.

Результаты В Российской Федерации повсеместно создаются условия для получения доступного и качественного среднего профессионального образования лиц с ограниченными возможностями по зрению. Образование позволяет им не только обрести рабочее место, но достичь успехов даже в такой области как медицина. На базе Санкт-петербургского государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Медицинский техникум № 2» в течении многих лет, успешно осуществляются программы по подготовке массажистов из числа инвалидов по зрению. Данная практика позволяет авторам сделать ряд предложений, которые послужат успешной социальной адаптации инвалидов других групп.

«Медицинский техникум № 2» (далее — Техникум) — это единственное среднее профессиональное медицинское образовательное учреждение на Северо-Западе РФ, осуществляющее подготовку специалистов из лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Отделение подготовки массажистов из числа лиц, инвалидов по зрению открыто в 1991 году и действует по сей день. Реализуются образовательные стандарты в рамках Программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) по специальности 34.02.02 «Медицинский массаж». За прошедший период в лечебно-профилактических учреждениях Санкт-Петербурга и Ленинградской области трудятся более тысячи выпускников. Этот результат указывает на эффективность данной образовательной практики и успешность выбранной методики.

Незрячие студенты занимаются научно-исследовательской работой, участвуют в конференциях, конкурсах, в мероприятиях по профессиональной ориентации инвалидов по зрению, а также школьников Санкт-Петербурга. В рамках общероссийского Дня Науки в Техникуме ежегодно проходит студенческая научно-практическая конференция, где студенты представляют на конкурс исследовательские работы и проекты. Можно упомянуть темы исследовательских работ незрячих студентов: «Волонтерство в России как особый вид добровольчества» (2020), «Цифровые вспомогательные технологии для людей с ограниченными возможностями» (2019), «Кинезиотейпирование как современный метод лечения и реабилитации» (2019). Студенты ежегодно активно участвуют в международных мероприятиях и становятся дипломантами конкурса профессионального мастерства среди людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс», получают призовые места на чемпионатах России. Студентка Гончарова Мария в 2022 году заняла I место в номинации «методики массажа в СПА-программах», категория «Юниоры» на IX Чемпионате России с международным участием по массажу среди лиц с ограниченными возможностями

здоровья по зрению. Участие выпускников в профориентации весьма перспективно, поскольку привлекает абитуриентов из групп с ограниченными возможностями здоровья.

Выводы. Профессиональное медицинское образование является важным фактором социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Авторы считают, что в Российской Федерации необходимо выработать единый профессиональный стандарт образовательной программы в рамках Программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.02 «Медицинский массаж» также — для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху, что послужит успешной адаптации и социализации инвалидов этой группы.

Дополнительные сведения

Сотрудничество авторов происходит на безвозмездной основе, конфликт интересов сторон отсутствует, личные вклады авторов пропорциональны и соответствуют половине содержания исследования и текста, принципы этики полностью соблюдаются.

К ВОПРОСУ ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Кулемзина Т.В., Красножен С.В.

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, Россия

Для корреспонденции: Кулемзина Татьяна Владимировна, medrecovery@rambler.ru

Аннотация. Авторами представлен конституциональный подход как базовый принцип формирования персонализированных реабилитационных программ, целью которых является сохранить личное здоровье и продлить профессиональное долголетие преподавателя медицинского вуза. Демонстрировано создание и применение системы восстановления здоровья в рамках современной стратегии физической и реабилитационной медицины, включающей медицинские, психологические, социально-экономические, педагогические, профессиональные и другие саногенетические мероприятия.

Ключевые слова: преподаватель, медицинский вуз, личное здоровье, профессиональное долголетие, программы реабилитации.

ON THE ISSUE OF ENSURING THE PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF SCIENTIFIC AND PEDAGOGICAL MEDICAL PERSONNEL

Kulemzina T.V., Krasnozhen S.V.

State Educational Organization of Higher Professional Education
"Donetsk National Medical University named after M. Gorky", Donetsk, Russia

For correspondence: Kulemzina Tatyana Vladimirovna, medrecovery@rambler.ru

Abstract. the authors present a constitutional approach as the basic principle of the formation of personalized rehabilitation programs, the purpose of which is to preserve personal health and extend the professional longevity of a medical university teacher. The creation and application of a health restoration system within the framework of a modern strategy of physical and rehabilitation medicine, including medical, psychological, socio-economic, pedagogical, professional and other sanogenetic measures, is demonstrated.

Keywords: teacher, medical university, personal health, professional longevity, rehabilitation programs.

Введение. Аспекты стрессоустойчивости личности в профессиональной деятельности под влиянием внешних факторов несомненно актуальны. В условиях военного конфликта психологический фактор выступает как первостепенный повреждающий, что отражается, в том числе, на специфике и качестве педагогической деятельности [2, с. 105; 3, с. 53]. Ибо, особенность адаптивных механизмов составляет основу повышения устойчивости к действию стрессовых факторов, а при отсутствии психологической защиты эмоциональное переживание соматизируется. Данное положение усугубляется тем, что педагогическая и врачебная деятельность в Донбасском регионе

на протяжении многолетнего локального конфликта осуществляется в условиях сложной политической и социально-бытовой ситуации.

Цель. Продемонстрировать конституциональный подход как базовый принцип формирования индивидуальных реабилитационных программ для сохранения личного здоровья и продления профессионального долголетия преподавателя медицинского вуза.

Методы исследования. Аналитический обзор источников литературы, нормативно-правовых документов, обобщение собственного клинического и педагогического опыта; оценка информационного и дидактического содержания научной проблемы.

В исследовании приняли участие студенты медицинского вуза 4–6-х курсов обоих полов, а также преподаватели кафедры интегративной и восстановительной медицины ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО.

Участникам были проведены:

- оценка конституции с позиций интегративного подхода;
- оценка типа мышления и обучения;
- анкетирование потребителя образовательных услуг, разработанное ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО (исключая преподавателей);
- анализ личной и ситуативной тревожности в связи с обучением;
- оценка качества жизни по опроснику SF36.

Результаты. Определяющим фактором адекватного функционирования индивидуума является его конституциональный тип, детерминирование которого позволяет спрогнозировать ответные компенсаторные механизмы, формирующиеся в ответ на внешние раздражители. Реализация адаптивных механизмов лежит в основе увеличения функциональных резервов организма, формирования феноменов перекрестной устойчивости и адаптационной стабилизации структур, составляющих основу повышения резистентности организма к действию стрессовых факторов [5, с. 13].

В соответствии с современными представлениями саногенез являет собой динамический комплекс защитно-адаптационных механизмов, обеспечивающий формирование, сохранение и укрепление здоровья человека, а в случае возникновения заболевания — определяющий выздоровление организма.

Учитывая данные постулаты, может быть реализован персонифицированный подход, направленный не только на досимптоматическую диагностику заболеваний, но и на подбор индивидуализированных схем оздоровления на основе конституциональных адаптационных возможностей. Индивидуальное реагирование на стресс, как врожденное качество личности (по нашему мнению), в частности, специалиста, сочетающего врачебную и педагогическую деятельность, во многом определяет эффективность его профессионального функционирования [4, с. 143].

Ведущая роль в повышении эффективности восстановительных мероприятий обеспечивается интеграцией различных средств и методов превентивного восстановительного лечения за счет формирования инновационных персонифицированных программ [1]. Для эффективной ликвидации отрицательного влияния стрессорных факторов на психику целесообразно применение психологических, психопрофилактических и психогигиенических мероприятий и воздействий, как то: нервно-мышечная релаксация, произвольная регуляция дыхания (дыхательные медитативные упражнения), вербальное самовнушение, аутогенная тренировка позволяют повысить ее результативность.

Выводы. Реализация подхода по созданию и внедрению индивидуализированных персонифицированных программ сохранения и восстановления индивидуального здоровья врача-пре-

подавателя является значимым и многогранным аспектом, имеющим как личностное, так и общественное значение.

Осуществляемое применение персонально ориентированных схем оздоровления (как коррекционное, так и превентивное) врачей-педагогов, базирующихся не только на врожденных конституциональных адаптационных возможностях организма, но и сформированных в результате функционирования в условиях действия чрезвычайной обстановки. Подобные методики применяются в рамках консультативного сопровождения студентов и слушателей последипломного уровня.

Литература

1. Гревцева Г.Я., Циулина М.В., Болодурина Э.А., Банников М.И. Интегративный подход в учебном процессе вуза // Современные проблемы науки и образования. — 2017. — № 5. — С.262.
2. Лобанова Е.В. К проблеме целеполагания высшего образования в контексте компетентностного подхода // Вестник Самарского юридического института. — 2022. — № 1 (47). — С. 105–108.
3. Мелетичев В.В. Мотивационное обеспечение профессионального развития педагога как система // Непрерывное образование в Санкт-Петербурге. — 2019. — № 1(9). — С. 53–60.
4. Мялкина Е.В., Седых Е.П., Житкова В.А. Система управления профессиональным развитием научно-педагогических работников в вузе // Современные наукоемкие технологии. — 2016. — № 11-1. — С. 143–147.
5. Феоктистова С.В., Григорьева И.В. Теоретические подходы к исследованию проблемы адаптации и адаптивного поведения личности в системе научных знаний // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. — 2020. — № 3(52). — С. 13–19.

УСПЕШНЫЙ ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ЗАКАЗЧИКАМИ ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Лазарева Е.Ю.

Автономная Некоммерческая Образовательная Организация Дополнительного Профессионального
Образования «Учебный центр «Доктрина»», Курск, Россия

Для корреспонденции: Лазарева Елена Юрьевна, doktrina.rf@yandex.ru

Аннотация. В 2021 году аккредитация полностью заменила процесс сертификации медицинских и фармацевтических работников в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО). Сложившаяся эпидемиологическая и политическая ситуация в стране активировала процессы цифровизации и вывела на лидирующую позицию дистанционный формат обучения. Автором раскрыты основные принципы разработки дистанционных образовательных модулей с использованием современных эффективных игровых форматов и методик обучения, в рамках реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации (ДПП ПК). Отдельное внимание уделено успешным кейсам взаимодействия с заказчиками обучения.

Ключевые слова: непрерывное медицинское фармацевтическое образование, дополнительное профессиональное образование, аккредитация, геймификация, дистанционные образовательные технологии.

SUCCESSFUL EXPERIENCE OF INTERACTION WITH CUSTOMERS OF TRAINING IN THE FRAMEWORK OF THE DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL DEVELOPMENT PROGRAMS

Lazareva E.Yu.

Autonomous Non-Profit Educational Organization Of Additional Professional Education "Doctrine Training Center",
Kursk, Russia

For correspondence: Lazareva Elena Yurievna, doktrina.rf@yandex.ru

Abstract. In 2021, accreditation completely replaced the certification process of medical and pharmaceutical workers within the framework of the NMFO (Continuing Medical and Pharmaceutical Education). The current epidemiological and political situation in the country has activated the processes of digitalization and brought the distance learning format to a leading position. The author reveals the basic principles of the development of distance learning modules using modern effective game formats and teaching methods, as part of the implementation of the additional professional training programs. Special attention is paid to successful cases of interaction.

Keywords: continuous medical pharmaceutical education, additional professional education, accreditation, gamification, distance learning technologies.

1. Принципы создания эффективного геймифицированного/игрового формата образовательного контента.

Главным составляющим успешности взаимодействия Учебного центра «Доктрина» с Заказчиками обучения по ДПП ПК, которыми являются как физические, так и юридические лица, является содержание и качество образовательного контента. Отметим основные принципы создания современного и эффективного дистанционного контента.

Первый принцип, который мы называем «Тюнинг базовых комплектаций», заключается в четком разделении материала по трем уровням.

Материал первого уровня состоит из обзора современных достижений медицины и фармации, действующих нормативно-правовых актов, особенностей профессиональной деятельности, алгоритмов, скриптов, предполагающих интеграцию знаний смежных наук и профессий.

Второй уровень содержит базовый материал, который необходим для усвоения информации первого уровня. Специалисты с небольшим опытом работы, имеющие перерыв в профессиональной деятельности, потребность в восстановлении базовых знаний, имеют возможность «провалиться» на второй уровень и восстановить информационные пробелы.

Третий уровень — это чаще всего инструкции, приказы, положения, информационные базы и другие источники первичной информации, которыми может воспользоваться слушатель.

Таким образом, каждый обучающийся самостоятельно определяет глубину погружения в материал, формирует свой индивидуальный путь освоения материала.

Второй принцип: «Качество контента должно быть прямо пропорционально уважению к слушателю». Данный принцип предполагает выстроенную логику трансляции знаний, актуальность материала для профессиональной деятельности, структурированный стиль изложения, современный дизайн, психологию восприятия и многое другое.

Третий принцип: «Знания надо поглощать с аппетитом». С этой целью на основе разработанного материала создается геймифицированный формат его трансляции. Команда учебного центра «Доктрина» разрабатывает и создает тренажеры, квесты, микроленгинги, интерактивные тесты, обучающие мультфильмы, симуляторы процессов и действий, виртуальные экскурсии и многое другое. Интерактивные игровые форматы подбираются в соответствии с содержательной частью, задачей конкретного модуля и, безусловно, с учетом целесообразности использования. Интерактивный формат позволяет использовать различные педагогические методики трансляции, контроля и коррекции знаний. Над созданием геймифицированных форматов обучения работает целая команда специалистов. Это врачи, провизоры, методисты, педагоги, а также креаторы, сценаристы, дизайнеры и т.д.

Соблюдение первых трех принципов обеспечивает возможность обучения «Без зубрежки и муштры». Это является четвертым принципом создаваемого нами контента.

Успешные обучающие кейсы, доказавшие свою эффективность состоят из 3 модулей. Первый должен сформировать ощущения, и обеспечить восприятие материала. Мы используем форматы классической или многоуровневой презентации, виртуальной экскурсии, видеоролика/мультфильма, подкастов, микроленгинга. Второй модуль должен помочь откорректировать и запомнить полученную информацию, т.е. привести к осмыслению материала. Лучше всего с этим справляются интерактивные тесты, профессиональные задачи, самостоятельная и практическая работа и т.д.

Закрепление знаний и формирование навыков, т.е. фактически запоминание, обеспечивают итоговая аттестация, тренажеры, симуляторы процессов и действий.

Перечисленные принципы позволяют учесть индивидуальные возможности и потребности слушателя, а также создавать программы интересные не только специалистам, но и их работодателям.

2. Анализ обратной связи.

С целью совершенствования образовательного контента важно иметь возможность адаптировать его и проверять разработанные алгоритмы, рекомендации в рамках профессиональной деятельности, проводить корректировку и анализ обратной связи, быстро реагировать на изменения профессиональной среды.

3. Сопровождение партнеров.

Любое нововведение требует разработки грамотного сопровождения. И это не столько договора и сопровождающие их документы, сколько простые к восприятию инструкции, групповые и индивидуальные разъясняющие беседы, обеспечивающие Заказчикам возможность легко адаптироваться к изменениям, воспользоваться полным спектром предлагаемых инструментов, быстро преодолеть период сопротивления, сэкономить время.

Использование перечисленных Выше принципов позволило разработать востребованный специалистами контент и значительно увеличить количество слушателей, выбирающих программы Учебного центра «Доктрина».

Дополнительные сведения

Источник финансирования: платное обучение.

Конфликт интересов: автор заявляет от отсутствия конфликта интересов.

Личные вклады авторов: автор заявляет, что текст представленных тезисов написан им лично.

ПОДГОТОВКА ФЕЛЬДШЕРОВ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО УЗКОСПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ПРОГРАММАМ КАК ПУТЬ ЛИКВИДАЦИИ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА

Левина И.А.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной
медицинский колледж», Екатеринбург, Россия

Для корреспонденции: Левина Ирина Анатольевна, somk@somkural.ru

Аннотация. Недостаточная укомплектованность узкими специалистами остается одной из острых проблем первичной медико-санитарной помощи, особенно в малых городах и отдаленных сельских территориях, что в значительной степени снижает доступность и качество медицинской помощи. Современная подготовка фельдшеров по действующим Федеральным Государственным образовательным стандартам и программам дополнительного профессионального образования, а также положительная практика допуска к выполнению отдельных функций лечащего врача, в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья, предоставляет возможность использовать профессиональный потенциал фельдшера с большей эффективностью. При поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации на территории Свердловской области разработан и реализуется пилотный проект по организации подготовки и деятельности фельдшеров первичного звена здравоохранения, выполняющих отдельные функции врача по наблюдению за пациентами с хроническими заболеваниями. В статье представлены результаты разработки и организации обучения фельдшеров Свердловской области по узкоспециализированным программам повышения квалификации.

Ключевые слова: узкоспециализированные программы, фельдшеры.

TRAINING OF THE SVERDLOVSK REGION HEALTH HELP IN HIGHLY SPECIALIZED PROGRAMS AS A WAY TO LIMINATE THE STAFF DEFICIENCY

Levina I.

State budgetary professional educational institution "Sverdlovsk Regional Medical College", Yekaterinburg, Russia

For correspondence: Levina Irina, somk@somkural.ru

Abstract. Understaffing of the narrowly specialised physicians remains one of the acute primary health care problems, especially in small towns and remote rural areas which significantly reduces the availability and quality of medical care. Modern paramedic training according to the current Federal State educational standards and programs of additional professional education, as well as the positive practice of permission to certain functions of the attending physician, in accordance with the procedure established by the legislation in the field of health protection, provides an opportunity to use the professional potential of the paramedics with greater efficiency. With the support of the Ministry of Health of the Russian Federation, a pilot project has been developed and it is being implemented in the Sverdlovsk Region to organize the training and activities of paramedics in primary health care who perform certain physician's functions

in monitoring patients with chronic diseases. The article presents the results of the paramedics training development and organisation in the Sverdlovsk region in highly specialized advanced training programs.

Keywords: highly specialized programs, paramedics.

Введение. В малых городах Свердловской области с населением до 50 тысяч человек в первичном звене здравоохранения наблюдается снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами, прежде всего врачами-узкими специалистами.

Амбулаторно-поликлиническая помощь как составная часть первичной медико-санитарной помощи является самым массовым видом медицинской помощи. В связи с недостаточной укомплектованностью врачебными кадрами первичного звена потенциал фельдшеров должен быть задействован в полном объеме.

Цель. На территории Свердловской области разработан и реализуется пилотный проект по организации подготовки фельдшеров первичного звена здравоохранения, выполняющих отдельные функции врача по наблюдению за пациентами с хроническими заболеваниями.

Для реализации проекта была создана рабочая группа из числа главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Свердловской области, главных врачей, специалистов Свердловского областного медицинского колледжа (далее — Колледж) по разработке узкоспециализированных программ и разработке информационно-методического обеспечения.

Целью данной работы стала демонстрация результатов разработки программно-методического обеспечения и анализ итогов обучения фельдшеров первичного звена.

Методы исследования. Исследование проводилось на базе медицинских организаций Свердловской области. Проанализирована укомплектованность узкими специалистами, определена потребность в фельдшерах первичного звена, нуждающихся в обучении по узкоспециализированным программам. Проанализированы данные анкетирования обученных по удовлетворенности качеством полученных образовательных услуг.

Результаты. Для организации обучения фельдшеров первичного звена здравоохранения было разработано 17 узкоспециализированных программ повышения квалификации для совершенствования компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности: «Актуальные вопросы организации медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях», «Фельдшер инфекционного кабинета», «Актуальные вопросы дерматовенерологии для фельдшеров», «Новая модель организации динамического наблюдения пациентов с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе» и др.

Узкоспециализированные программы составлены в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, профессионального стандарта «Фельдшер», клинических рекомендаций с учетом ориентации на практические навыки и формирование профессиональных компетенций.

Разработанные программы прорецензированы главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Свердловской области.

Информационно-методическое сопровождение программ разработано с учетом расширения роли фельдшера и передачи ему врачебных функциональных обязанностей и включает вопросы организации самостоятельного фельдшерского приема, проведения мониторинга состояния пациента, работы патронажной службы ухода на дому, проведения школ здоровья, скрининговых исследований, проведения реабилитационных мероприятий и т.д.

В образовательном процессе применялся дуальный вид обучения, при котором теоретические занятия проходили в учебных аудиториях колледжа, а практические занятия — на базе ведущих медицинских организаций города Екатеринбурга. Использовались дистанционные образовательные технологии, а также был создан электронный учебный курс.

В 2022 году в ходе реализации проекта на базе Колледжа организована подготовка по 8 узкоспециализированным образовательным программам повышения квалификации, обучено 330 фельдшеров. В 2023 году планируется расширение объема подготовки фельдшеров.

Выводы. Таким образом, подготовка фельдшеров по узкоспециализированным программам повышения квалификации, в условиях дефицита врачебных кадров в первичном звене здравоохранения, позволяет обеспечить доступность и повысить удовлетворенность населения качеством медицинской помощи.

В условиях применения телемедицинских технологий фельдшеры, имеющие подготовку по узкоспециализированным разделам медицины, могут обеспечить необходимое наблюдение, контроль назначенного лечения, выявление первых симптомов декомпенсации хронических заболеваний и своевременное направление к врачам-специалистам.

Внедрение пилотного проекта позволило повысить эффективность деятельности фельдшеров и обеспечить население необходимой медицинской помощью в период ликвидации дефицита врачей-узких специалистов в малых городах и сельских территориях Свердловской области.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».

Конфликт интересов: отсутствует.

Личный вклад автора: организовано проведение анкетирования специалистов со средним медицинским образованием Свердловской области.

Соответствие принципам этики: соответствует.

ЭТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РУКОВОДСТВА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ

Левченко Е.В.^{1,2}, Колчин А.В.¹, Миракян Е.В.¹

¹ Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона», Курск, Россия

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия

Для корреспонденции: Левченко Елена Вадимовна, ellev4@yandex.ru

Аннотация. В статье приведены данные об этических особенностях организации и руководства судебно-психиатрическим отделением Курской области. Представлены личностные, ролевые и организационные факторы эффективного функционирования отделения.

Ключевые слова: судебные психиатры, этика и деонтология, психиатрическая экспертиза, руководство отделением.

ETHICAL PECULIARITIES OF THE MANAGEMENT OF THE FORENSIC PSYCHIATRIC DEPARTMENT

Levchenko E.V.^{1,2}, Kolchin A.V.¹, Mirakyan E.V.¹

¹ Kursk Clinical Psychiatric Hospital, Kursk, Russia

² Kursk State Medical University, Kursk, Russia

For correspondence: Levchenko Elena Vadimovna, ellev4@yandex.ru

Abstract. The article provides data on the ethical features of the organization and management of the forensic psychiatric department of the Kursk region. The personal, role and organizational factors of the effective functioning of the department are presented.

Keywords: forensic psychiatrists, ethics and deontology, psychiatric expertise, department management.

Введение. Этика судебной психиатрии — неотъемлемая часть общей этики медицинских работников. Вместе с тем во взаимоотношениях между коллегами в коллективе, в общении с подэкспертными присутствуют специфические особенности, регламентированные законодательством.

Судебные психиатры — это «золотой запас» интеллектуальных психиатрических сил Российской Федерации. Этим эксклюзивных специалистов надо специально выискивать среди общей массы врачей-психиатров, специально сохранять и поддерживать.

Цель. Изучить этические особенности взаимодействия персонала и пациентов на примере судебно-психиатрического отделения.

Методы исследования. Описательный, анкетирование.

Судебно-психиатрическое отделение является одним из структурных подразделений Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона». Оно организовано для осуществления стационарной судебно-психиатрической экспертизы мужчинам, содержащимся под стражей и предназначено для обслуживания судебно-следственных органов Курской, Орловской, Белгородской, Смоленской, Калужской, Брянской, Воронежской областей.

Правовую основу организации и деятельности отделения составляют ряд Федеральных Законов и Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации.

С момента поступления на каждого подэкспертного заводится индивидуальный дневник наблюдения, где средний медицинский персонал не реже 2-3-х раз в сутки описывает особенности поведения подэкспертного, предъявляемые им жалобы. Подэкспертные, принятые в отделение судебно-психиатрической экспертизы, размещаются в палатах заведующим отделением с учетом их психического состояния, возраста, криминального опыта, социальной опасности. Наблюдение за поведением подэкспертных в палатах во время лечебных процедур, прогулок, возлагается на медицинских работников, но под постоянным контролем и в сопровождении сотрудников охраны.

Отделение рассчитано на 15 коек. Согласно штатному расписанию в отделении должны быть:

- заведующий отделением;
- врач-судебно-психиатрический эксперт 1,0 ставки (ст.);
- врач-судебно-психиатрический эксперт 2,5 ст.;
- старшая медицинская сестра 1,0 ст.;
- медицинская сестра процедурной 0,5 ст.;
- медицинская сестра палатная 10,75 ст.;
- медицинский психолог 1,5 ст.;
- младшая медицинская сестра по уходу за больными 9,25 ст.;
- санитар 1,5 ст.

Медицинский персонал в судебно-психиатрическом отделении находится в особых взаимоотношениях и взаимодействиях между собой и подэкспертными. Первый контакт пациента с медицинским персоналом имеет принципиальное значение и определяет чувство доверия или недоверия, приязни или неприязни. В системе руководитель-персонал-подэкспертный особенно остро предполагается неоднозначность ценностей контактов между людьми.

Психологические особенности пациента приходят в соприкосновение с психологическими особенностями медицинского работника (врача, медпсихолога, медицинской сестры, санитаря).

Сотрудники экспертного отделения обязаны особенно четко соблюдать основы медицинской этики и деонтологии. Медицинский персонал работает объективно, достоверно, не позволяя себе использовать интуицию, как это могут позволить себе врачи и медицинские сестры в обычных психиатрических отделениях. Все наблюдения за подэкспертным, все исследования должны быть точно зафиксированы, каждый вывод должен быть мотивирован соответствующими объективными достаточными критериями [1].

Сотрудники отделения не вправе принимать поручения непосредственно от каких-либо органов или лиц, кроме руководителя экспертного учреждения, а также вступать в личные контакты с участниками процесса [1].

В работе судебно-психиатрического отделения особенно важна культура речи, отражающая уверенность и спокойствие, эмоциональность и интонацию. Речь является характеристикой

специалиста и должна соответствовать нормам русского литературного языка. С пациентом надо общаться на понятном для него языке, не применяя сложной медицинской терминологии.

Следует проявлять предельное внимание и выдержку. При беседе с подэкспертным необходимо проявлять спокойствие, терпимость, не возмущаться, не придирается. Задаваемые вопросы не должны содержать специальных медицинских терминов, иностранных слов, а должны быть продуманы и составлены из общепонятных выражений и понятий.

Судебный психиатр-эксперт во время проведения экспертизы вступает в правоотношения с различными участниками судопроизводства, что требует от него постоянной нравственной оценки своих действий.

В создании благоприятного психологического климата в медицинском коллективе ведущую роль играет руководитель. Успешная деятельность структурного подразделения зависит также от слаженной работы врачей со средним и младшим медицинским персоналом [2].

Для определения стиля руководства заведующего отделением кадровой службой была разработана анонимная авторская анкета, которая включала в себя вопросы, затрагивающие основные мотивационные ценности персонала (уважение коллег, справедливость дисциплинарных взысканий, достойная оплата труда, удовлетворение выполненной работой).

Результаты. Анализ определения стиля руководства медперсоналом показал, что 92% сотрудников определили его как демократический.

Выводы. По мнению медицинского персонала судебно-психиатрического отделения выбор стиля руководства в настоящее время является достаточно оптимальным и не вызывает у подчиненных дискомфорта.

Литература

1. Ачилов С.М. Нравственные проблемы производства экспертизы по уголовным делам // Материалы II Международной научной конференции «Юридические науки: проблемы и перспективы», г. Пермь, январь 2014 г. Казань: ООО «Издательство Молодой ученый». — 2014. — С. 87-89.
2. Этика практической психиатрии: руководство для врачей. Под ред. Тихоненко В.А. М.: Право и Закон, 1996. — 191 с.

Дополнительные сведения

источник финансирования: отсутствует.

конфликт интересов: отсутствует.

личные вклады авторов: в равных долях.

соответствие принципам этики: согласие этического комитета не требовалось.

ОНКОТРИАЖ — ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА ДЛЯ ВРАЧЕЙ ГЕМАТОЛОГОВ И ОНКОЛОГОВ

Лучинин А.С.¹, Семочкин С.В.^{2,3}

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства», Киров, Россия

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

³ Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Для корреспонденции: Лучинин Александр Сергеевич, glivec@mail.ru

Аннотация. В мире наблюдается рост онкологических и онкогематологических заболеваний, а также количества научных медицинских публикаций, клинических исследований по данной проблеме и терапевтических опций. Увеличение объема информации повышает нагрузку на практикующего врача и исследователя. В связи с этим в текущих условиях необходимы цифровые помощники, а разработка систем поддержки врачебных решений, информационно-аналитических сервисов и образовательных инструментов становится одной из актуальных задач.

Ключевые слова: система поддержки принятия врачебных решений, гематология, онкология.

ONCOTRIAGE — INFORMATION AND ANALYTICAL SYSTEM FOR HEMATOLOGISTS AND ONCOLOGISTS

A. Luchinin¹, S. Semochkin^{2,3}

¹ The Federal State-Financed Scientific Institution Kirov Research Institute of Hematology and Blood Transfusion under the Federal Medical Biological Agency, Kirov, Russian Federation

² National Medical Research Radiological Center, Moscow, Russian Federation

³ Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russian Federation

For correspondence: A. Luchinin, glivec@mail.ru

Abstract. The increasing prevalence of cancer and blood diseases worldwide has led to a corresponding rise in research and treatment options. However, this abundance of information can be overwhelming for practitioners and researchers. To address this issue, digital assistants, and decision support systems, as well as information and educational tools, are urgently needed to aid in the management of this complex field.

Keywords: Clinical decision support system, hematology, oncology.

Цель. Разработка информационно-аналитической системы для врачей гематологов и онкологов в виде программного онлайн приложения.

Методы исследования. Для разработки сервиса OncoTriage («ОнкоТриаж») использованы информационные технологии, обеспечивающие сбор, хранение, визуализацию научных медицин-

ских данных, а также взаимодействие с пользователями в виде поиска заранее структурированной информации в области онкологии и гематологии. Сервис реализован в виде онлайн приложения, доступного по ссылке oncotriage.ru. В настоящее время в базе данных содержится более 400 тысяч отобранных публикаций, связанных с лечением и диагностикой гематологических и онкологических заболеваний начиная с 1990 года. Число публикаций непрерывно пополняется в автоматическом и ручном режиме с использованием данных из открытых источников, таких как MEDLINE и материалы научно-практических конференций. Кроме этого, сервис содержит информацию о 700 наименованиях лекарственных препаратов, применяемых в онкологии и гематологии, 826 терапевтических опциях, более 100 биомаркерах, используемых в качестве мишеней для таргетной терапии или влияющих на прогноз течения заболевания. В настоящее время для пользователя доступно 11 нозологических форм с максимально полным набором методов терапии и связанных с ними первичными источниками информации в виде научных публикаций.

Результаты. Текущий функционал сервиса включает в себя 3 раздела.

1. **Oncotriage** — поиск заранее структурированной информации по лечению гематологических заболеваний взрослых. Пользователь может выбрать нужное заболевание и получить данные о существующих терапевтических опциях. Для удобства последние разделены на группы по степени убедительности доказательств. В поиске помогают ряд фильтров: по конкретному лекарственному препарату, по биомаркерам, по источнику в виде клинических рекомендаций и др. Каждый метод терапии содержит референсные ссылки на медицинские публикации, к тексту которых можно сразу получить доступ. Кроме того, существует система особых указаний по конкретным лекарственным препаратам, на которые следует обращать внимание врачу в случае их применения. Отдельно присутствует система предупреждений, связанных с наличием коморбидных заболеваний.

2. **Oncocalc** — калькулятор дозировок лекарственных препаратов для различных терапевтических опций. Пользователь выбирает схему лечения, вносит данные о росте и весе пациента и получает расчет индивидуальных доз препаратов. Также присутствует система уведомлений об условиях применения тех или иных лекарств, на которые следует обращать внимание.

3. **Oncopub** — простой и быстрый способ поиска медицинских публикаций по лечению большинства видов онкологических и гематологических заболеваний (более 65). Данный функционал помогает пользователю найти необходимые медицинские публикации в базе знаний, используя специальный инструмент поиска, построенный на использовании ключевых слов и булевой логики. Более 95% публикации содержат текст абстракта, многие — прямые ссылки на доступ к полному тексту.

В целом сервис имеет максимально простой, дружелюбный и удобный интерфейс для его использования без какой-либо подготовки и длительного обучения.

Выводы. Разработан информационно-аналитический сервис, позволяющий врачам гематологам и онкологам, а также исследователям в данной области быстро и эффективно находить и анализировать информацию, связанную с лечением данной группы заболеваний. Сервис доступен в виде онлайн приложения, помогает решать как научно-исследовательские, так и прикладные задачи, а также заниматься непрерывным самообразованием. Дальнейшая работа над проектом подразумевает расширение его базы знаний и функционала.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: отсутствует. Конфликт интересов: отсутствует. Личные вклады авторов: Лучинин А.С. — разработка сервиса oncotriage.ru, Семочкин С.В. — научное консультирование. Соответствие принципам этики: работа выполнена в соответствии с принципами этики.

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ФОРМАТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ В ЦЕЛЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КАДРОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Маль Г.С.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования “Курский государственный медицинский университет” Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия

Для корреспонденции: Маль Галина Сергеевна, mgalina.2013@mail.ru

Аннотация. Работа раскрывает вопрос реализации междисциплинарного формата в образовательной деятельности при реализации основных образовательных программ в высшей медицинской и фармацевтической школе. Автор дает характеристику внедрения междисциплинарного формата в новом аспекте, а также функций междисциплинарного формата в высшем медицинском и фармацевтическом образовании. Особое внимание уделено компетентностному развитию будущих специалистов на целостном уровне.

Ключевые слова: Междисциплинарный формат, образовательная деятельность, компетентностная модель обучения.

INTERDISCIPLINARY FORMAT IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR THE PURPOSE OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF STAFF FOR MEDICAL AND PHARMACEUTICAL EDUCATION

Mal G.S.

Federal State Budgetary Educational Institution “Kursk State Medical University” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia

For correspondence: Mal Galina Sergeevna, mgalina.2013@mail.ru

Abstract. The work reveals the issue of implementing an interdisciplinary format in educational activities in the implementation of basic professional educational programs at a higher medical and pharmaceutical school. The author characterizes the introduction of the interdisciplinary format in a new aspect, as well as the functions of the interdisciplinary format in higher medical and pharmaceutical education. Particular attention is paid to the competence development of future specialists at a holistic level.

Keywords: Interdisciplinary format, educational activities, competence-based learning model.

Введение. Для улучшения образования в сфере качества в областях медицинской и фармацевтической профессиональной подготовки в настоящее время в интенсивном режиме проводится поиск новых форматов. В условиях отрыва педагогической науки образовательная среда испытывает ряд интенсивных перемен методического, организационного, технологического и содержательного плана. Системное реформирование не позволяет возвращаться на позиции, проявившие и зарекомендовавшие себя положительно в XX веке при возрастающем уровне интенсивности инновационных процессов [2].

Становление на путь инновационного развития способствует повышению жизнеспособности образовательной системы по причине того, что успешность работы здравоохранения зависит от значительных ресурсов самой системы образования. Таким образом обозначается проблема, как интегрировать в современные образовательные системы традиционные форматы образования?

Многоуровневая модель в сфере обучения для профессионального развития научных кадров медицинского и фармацевтического направлений осуществляется аккредитованными образовательными организациями с целью творческого развития научно-педагогических кадров и определения резервных ресурсов в традиционных форматах обучения [1].

Вопрос реализации связей и интегративных процессов междисциплинарного типа в высшей школе накопил весьма длительную историю. Возможность проявления интегративных процессов на междисциплинарном уровне в высшем образовании рассматривается в большом объеме научных работ, в которых авторы определили функции междисциплинарных связей через методики обучения студентов, их влияние на развитие креативного мышления и формирование знаний обучающихся [3].

Цель. Рассмотреть для компетентностной модели обучения вопрос реализации междисциплинарного формата в медицинской и фармацевтической высшей школе.

Методы исследования. Изучены литературные данные в открытом доступе, рассматривающие проблему реализации междисциплинарного формата в высшем образовании.

Результаты. Федеральный государственный образовательный стандарт, ориентированный на компетентностный образовательный подход и наращивание масштабы работы студентов на самостоятельном уровне требует пересматривать форматы моделей образовательной деятельности. Поиск выхода из данной ситуации заключается в развитии интеграционных процессов в высшем образовании.

Подготовка выпускников в рамках компетентностной модели обучения рассматривает в качестве результата квалифицированного специалиста, способного осуществлять профессиональную деятельность с точки зрения междисциплинарной интеграции [2].

В ФГОС ВО и проектах новых вариантов федеральных образовательных стандартов высшего образования по программам специалитета “Лечебное дело” и “Фармация” компетенции рассматриваются как комплексные в своей реализации. Учебные дисциплины и практики в рамках учебных планов направлены на обретение студентами профессиональных знаний, умений и практических навыков.

Компетенции, которые подразделяются на профессиональные, общекультурные и общепрофессиональные, реализуются образовательными организациями, занимающимися

образовательными программами высшего образования. При определении этапности в процессе освоения компетенций необходима структурная иерархия. В качестве одного из этапов можно рассмотреть планирование учебного процесса [3].

В период освоения студентами знаний, умений и практических навыков в соответствии с учебными планами происходит параллельное овладение компетенций изучаемых дисциплин путем планирования. Каждая учебная дисциплина занимает определенное место по учебному плану для соответствующего уровня подготовки студентов. Деканы факультетов вместе с заведующими кафедрами осуществляют данное планирование.

К следующему этапу планирования относится составление рабочих программ практических подготовок и учебных дисциплин. Данная процедура проводится в самостоятельном режиме научно-педагогическим коллективом кафедр [1]. При разработке подобных рабочих программ следует учитывать современные рекомендации профессиональных медицинских и фармацевтических сообществ для будущих работодателей во время работы с выпускниками. Сотрудники кафедр

должны активно вовлекаться в разработку рабочих программ соответствующих дисциплин.

Вопрос реализации междисциплинарного формата в высшей школе формирует следующие его функции.

Интегративная функция является основной. В данном случае при рассмотрении функций междисциплинарного формата интегративность выступает в виде феномена, который выполняет объединяющую роль по формированию целостной картины разрозненных знаний и компонентов компетенций.

Формирующая функция имеет большие возможности в процессе образования. Рассматриваемая функция формирует профессиональный потенциал обучающихся и развивает мировоззрение, способствует развитию культурных взглядов.

Интегративно-моделирующая функция в образовательном процессе направлена на создание представлений о процессах подготовки и сущности профессии как модели. Моделирование актуализировано на формирование эффективной системы построения иерархии целей компетентностной модели целостного уровня [3].

Выводы. В современных условиях стоит признать направленность общего типа на обретение личностью развития целостного компетентностного уровня при подготовке специалиста по специальности “Лечебное дело” и “Фармация”. Особенностью профессиональной подготовки является междисциплинарный формат преподавательской работы. Обладая соответствующими уровнями компетенций, выпускаемые специалисты должны владеть знаниями и практическими навыками по изученным учебным дисциплинам, а также выполнять трудовые обязанности по профессиональным стандартам в междисциплинарном формате.

Литература

1. Игнатова И.Г., Балашов А.Г., Соколова Н.Ю. Междисциплинарные проекты как способ формирования компетенций при реализации образовательных программ // Высшее образование в России. — 2014. — № 5. — С.86-92.
2. Мусохранова М.Б., Орлянская Т.Я., Разумов В.И., Нестерова К.И. О междисциплинарном подходе к обучению медико-биологической терминологии // Современные проблемы науки и образования. — 2018. — № 1. — С.22.
3. Отвагин И.В., Козырев О.А., Матусков М.А. Междисциплинарный подход в высшем медицинском и фармацевтическом образовании // Смоленский медицинский альманах. — 2017. — № 2. — С.7-10.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: отсутствует.

Конфликт интересов: отсутствует.

Соответствие принципам этики: принципам этики соответствует.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА»

Кочкина Н.Н., Лебедев В.В., Горбатовская Н.М., Борцова Д.Р., Залилова О.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия

Для корреспонденции: Кочкина Наталья Николаевна, natcochkina@yandex.ru

Аннотация. Посещение стоматолога для пациентов сильный стрессорный фактор, что может спровоцировать осложнения общего характера¹. Стоматологу помимо профессионального выполнения манипуляций, придется прибегнуть к мероприятиям по оказанию неотложной помощи².

Ключевые слова: Стоматологическая помощь, повышение квалификации, стоматология.

EXPERIENCE IN IMPLEMENTATION OF THE ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAM "EMERGENCY CONDITIONS IN THE PRACTICE OF A DENTIST"

Kochkina N.N., Lebedyantsev V.V., Gorbatsovskaya N.M., Bortsova D.R., Zalilova O.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Orenburg State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg, Russia

For correspondence: Natalya Nikolaevna Kochkina, natcochkina@yandex.ru

Abstract. A visit to the dentist is a strong stress factor for patients, which can provoke general complications. The dentist, in addition to professionally performing manipulations, will have to resort to emergency measures.

Keywords: dental care, advanced training, dentistry.

Введение. Ответственность за неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным её оказывать в соответствии с законом, предусмотрена статьей 124 Уголовного кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 21.11.2022) «Неоказание помощи больному»³. Ответственность наступает в случае причинения по неосторожности средней тяжести либо тяжкого вреда здоровью, а также смерти больного. Под неотложной помощью подразумевают вид экстренной медицинской помощи, которая оказывается больным, находящимся дома, в больничном или внебольничном лечебном учреждении, при возникновении симптомов, угрожающих жизни больного или при резком ухудшении состояния здоровья. К таким симптомам на стоматологическом приеме относятся: внезапная потеря сознания, нарастающее удушье (асфиксия), острая сердечно-сосудистая недостаточность, кровотечение, аллергические реакции, острые боли, признаки острого нарушения функции нервной системы и другие. Сложность проблемы связана с рядом специфических особенностей амбулаторного приема больных со стоматологической патологией. Связано это с такими факторами, как: соматическая патология пациентов, высокий уровень дентофобии, системная токсичность препаратов для местной анестезии, а также отсутствие возможно-

¹Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 786н (ред. от 18.02.2021) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях" (Зарегистрировано в Минюсте России 02.10.2020 N 60188)

²Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

³ "Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 29.12.2022). Статья 124.

сти всестороннего обследования больного. Стоматологическое вмешательство у многих пациентов проводится при значительном психоэмоциональном напряжении. Для подготовки высококвалифицированных специалистов необходима ранняя диагностика и качественное оказание медицинской помощи при возникновении неотложных состояний в амбулаторной стоматологической практике.

Цель. Разработать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога».

Методы исследования. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога» разработана сотрудниками кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «ОрГМУ» МЗ РФ с учетом профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 года № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог», приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

Результаты. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога» рассчитана на 36 часов/ЗЕТ началась впервые реализовываться в Оренбургской области в 2022 году очно с отработкой практической части на симуляционном оборудовании с обратной связью. С 14.11.2022 прошли обучение по программе дополнительного профессионального образования «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога» 73 врача-стоматолога различных специальностей, из которых 9 — врачи-стоматологи Оренбургского района, 2 — врачи-стоматологи города Соль-Илецк и 62 — врачи-стоматологи ГАУЗ «ООКСР», г. Оренбург. По окончании цикла все слушатели успешно сдали итоговую аттестацию, приобрели и усовершенствовали профессиональные знания, умения и практические навыки, необходимые для осуществления неотложной терапии на догоспитальном этапе при возникновении неотложных состояний у пациентов при оказании им стоматологической помощи.

Выводы. Основными проблемами подготовки специалистов стоматологов по программе данной тематики в регионе является значительная удаленность стоматологических учреждений отдаленных территорий Оренбургской области. Это делает необходимым создание выездных циклов для проведения очных практических занятий с отработкой навыков по оказанию неотложной помощи, а также создание циклов для среднего медицинского персонала по специальности «Стоматология». Региональной проблемой Оренбургской области является значительное количество зубных врачей (43% по данным на 2021 год) на стоматологическом приеме, а в сельских и отдаленных территориях зубной врач часто является единственным специалистом, оказывающим стоматологическую помощь. Таким образом, оказание неотложной помощи на стоматологическом приеме возложено и на зубных врачей, повсеместно оказывающих стоматологическую помощь в нашем регионе.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при разработке и внедрении программы ДПО. Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящих тезисов. Соответствие принципам этики: Программа ДПО «Неотложные состояния в практике врача-стоматолога» разработана с учетом профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 года № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог», приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» и соответствует этическим нормам.

ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ

Кобринюк Т.Я.¹, Вязовская И.Н.², Коломиец Э.А.¹

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия

² Министерство здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

Для корреспонденции: Коломиец Эмила Александровна, emila03@mail.ru

Аннотация. Система управления качеством оказания медицинской помощи — это не модный тренд, а требование времени и долговременная работа, требующая усилий не только руководителей медицинских организаций и органа управления здравоохранением, но и каждого сотрудника. Работы по разработке и внедрению системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях координирует ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора. В настоящее время в ГБУЗ «ККБ № 2» (г. Краснодар) с 2021 года в целях улучшения качества и доступности медицинской помощи реализуется пилотный проект по разработке и внедрению эффективной системы управления качеством по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

Ключевые слова: качество оказания медицинской помощью, пилотный проект, здравоохранение, организация здравоохранения, доступность медицинской помощи.

IMPROVING THE AVAILABILITY AND QUALITY OF MEDICAL CARE. PRACTICAL EXPERIENCE OF IMPLEMENTATION

Kobrinnyuk T.Ya.¹, Vyazovskaya I.N.², Kolomiets E.A.¹

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kuban State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Krasnodar, Russia

² Ministry of Health of Krasnodar Krai, Krasnodar, Russia

For correspondence: Emila Aleksandrovna Kolomiets, emila03@mail.ru

Abstract. The quality management system of medical care is not a fashion trend, but a time requirement and long-term work that requires the efforts of not only the heads of medical organizations and the health management body, but also each employee. The work on the development and implementation of a quality and safety management system for medical activities in medical organizations is coordinated by the Federal State Budgetary Institution "National Institute of Quality" of Roszdravnadzor. Currently in GBUZ "KKB No. 2" (g. Krasnodar) since 2021, in order to improve the quality and accessibility of medical care, a pilot project is being implemented to develop and implement an effective quality management system for the organization of internal quality control and safety of medical activities in a medical organization.

Keywords: quality of medical care, pilot project, healthcare, healthcare organization, accessibility of medical care.

Указом Президента РФ от 06.06.2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» определены задачи развития здравоохранения, одной из которых является создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи. Реальным примером решения этой задачи стала реализация пилотного проекта в крупной медицинской организации.

Цель проекта. Создать условия для обеспечения населения Краснодарского края качественной и доступной медицинской помощью и повысить эффективность использования ресурсов отрасли здравоохранения в регионе¹.

Этапы проекта.

1. Планирование: определение направлений работы по обеспечению и контролю качества и безопасности медицинской деятельности; обозначение целей и задач по каждому направлению; планирование и реализация необходимых мероприятий для достижения поставленных целей и задач [1]; определение показателей их достижения; определение механизма контроля².

2. Определение основных направлений. Утверждение рабочих групп в соответствии с направлениями:

- Система управления персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.
- Идентификация личности пациентов.
- Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи).
- Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
- Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре.
- Организация работы приемного отделения.
- Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и трансфер в другие медицинские организации [3, с. 32-38].
- Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
- Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови.
- Безопасность среды в медицинской организации.
- Организация ухода за пациентами. Профилактика пролежней, падений.
- Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям.
- Организация работы регистратуры.

3. Проведение аудита качества и безопасности медицинской деятельности экспертами ФГБУЗ «Национальный институт качества» Росздравнадзора (после предварительной самооценки ГБУЗ «ККБ № 2») [2, с. 49-55]. Результатом внешнего аудита явился отчет экспертов с оценкой несоответствий по выбранным направлениям с конкретными рекомендациями по их устранению³.

4. Работа по устранению несоответствий: разработаны приказы по выявленным несоответствиям; разработаны и утверждены алгоритмы действий и стандартные операционные процедуры (СОПы); проводятся обучающие мероприятия по изучению и внедрению алгоритмов и СОПов.

¹ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

² Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

³ Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

Начат регулярный внутренний аудит членами рабочих групп по своим направлениям с определением текущих несоответствий и мероприятиями по их устранению¹.

5. Создание устойчивой системы качества — текущая задача.

6. Сертификация — перспективная задача.

Первые результаты и отдельные показатели.

- Стандартизация лечебных процессов: разработано и утверждено 126 СОПов на медицинские вмешательства и 124 алгоритма оказания медицинской помощи на основании Клинических рекомендаций.
- Внедрена система наставничества и обучения персонала (охват 100%).
- Повышена удовлетворенность пациентов оказанием медицинских услуг: количество жалоб за 9 мес. 2022 г. сократилось до 118 против 476 в 2021 г. Обоснованных жалоб в 2022 г. не зарегистрировано. Количество положительных отзывов пациентов увеличилось с 413 в 2021 г. до 1031 в 2022 г.
- Улучшились основные показатели деятельности Перинатального центра: снижение перинатальной смертности с 8,5‰ до 5,3‰; ранней неонатальной смертности с 1,7‰ до 1,2‰ (10 месяцев 2021 г. и 10 месяцев 2022 г., соответственно).
- Рационализация антибактериальной терапии позволила сократить на 20% среднюю продолжительность антибиотикотерапии с 15 до 12 дней. Антибиотики резерва назначаются только по согласованию с клиническим фармакологом. В финансовом выражении экономия составила 18 млн. руб. за 10 месяцев 2022 г.
- Улучшение качества ухода за пациентами (уменьшение количества пролежней у тяжелобольных пациентов на 53%).
- Улучшение эпидемиологических показателей: количество внешних экстренных извещений (на пролеченных в ГБУЗ «ККБ № 2» пациентов) уменьшилось на 25%.
- Совершенствование системы управления потоками пациентов: доля пациентов, не осмотренных в первые 15 мин. в приемном отделении сократилась с 10% до 0; доля госпитализированных пациентов с периодом пребывания в приемном отделении более 4 часов (норматив 5%) сократилась с 10% до 5%.
- Совершенствование качества выполнения клинических рекомендаций: доля случаев оказания экстренной медицинской помощи в полном соответствии с нормативами с 87% достигла 100%; минимизация штрафных санкций в поликлинике специализированного курсового амбулаторного лечения (СКАЛ) и перинатальному центру при проведении экспертизы страховыми компаниями; уменьшение предоперационного койко-дня с 2 до 0,4.
- Улучшение доступности медицинской помощи в поликлинике СКАЛ: (организована единая регистратура разработка и внедрение алгоритмов записи и оформления первичной медицинской документации) позволили сократить время пребывания пациента в регистратуре с 25 до 5 мин.

Постоянный мониторинг результатов контроля качества медицинской помощи позволяет оценить правильность и оперативность принимаемых управленческих решений, направленных на совершенствование организации оказания медицинской помощи.

По окончании реализации пилотного проекта в ГБУЗ «ККБ № 2» по внедрению эффективной системы управления качеством медицинской деятельности, с учетом достигнутых результатов, полученный опыт будет предложен к внедрению в медицинских организациях края.

¹ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 787н «Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Литература

1. Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре). Вторая версия (утв. ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора 01.03.2022) [Электронный ресурс]. — URL: https://legalacts.ru/doc/predlozhenija-prakticheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-vnutrennego-kontrolja-kachestva-i_1/ (дата обращения: 03.02.2023)
2. Смолева М.Е. Независимая оценка качества: как подготовиться и отреагировать на результаты? // Руководитель автономного учреждения. — 2021. — № 4. — С. 49-55.
3. Базина О.О., Сименюра С.С. Телемедицина: достоинства, недостатки, реалии (правовой анализ и практическое применение) // Медицинское право. — 2020. — № 3. — С. 32-38.

ПОДГОТОВКА КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Дуянова О.П., Пальчик Е.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», Орёл, Россия

Для корреспонденции: Дуянова Ольга Петровна, deb-andrey@yandex.ru

Аннотация. Освоить дисциплину «Акушерство и гинекология» невозможно без занятий на высокотехнологичных виртуальных тренажерах, решения кейс-задач. Цель исследования: изучение организации профессионального обучения для повышения качества подготовки клинических ординаторов по специальности Акушерство и гинекология. Практические навыки отрабатываются по принципу «от простого — к сложному» с возможностью моделирования различных клинических ситуаций, проработки отдельных манипуляций.

Ключевые слова: симуляционный курс, акушерство и гинекология, практические навыки, манипуляции, тренажеры, кейс-задачи.

TRAINING OF RESIDENTS IN THE SPECIALTY 31.08.01 OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Duyanova O.P., Palchik E.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
«Orel State University named after I.S. Turgenev», Orel, Russia

For correspondence: Duyanova O.P., deb-andrey@yandex.ru

Abstract. It is impossible to master the discipline "Obstetrics and Gynecology" without training on high-tech virtual simulators, solving case problems. The purpose of the study: to study the organization of vocational training to improve the quality of training of clinical residents in the specialty Obstetrics and gynecology. Practical skills are practiced on the principle of "from simple to complex" with the possibility of modeling various clinical situations, working out individual manipulations.

Keywords: simulation course, obstetrics and gynecology, practical skills, manipulations, simulators, case tasks.

Введение. С 2011 года произошел переход системы образования на федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) третьего поколения, в том числе затронув клиническую ординатуру. Это привело к изменениям организации обучения, диктуя образовательным учреждениям необходимость ориентации образовательного процесса в сторону практической подготовки клинических ординаторов с учетом формирования и сохранения у обучающихся высокого уровня теоретических знаний [1].

Цель исследования заключается в изучении организации профессионального обучения для повышения качества подготовки клинических ординаторов по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Методы исследования. В одном из корпусов Медицинского института ФГБОУ ВО «Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева» расположен аккредитационно-симуляционный центр практических умений, в котором работают сотрудники кафедры акушерства и гинекологии, обучая клинических ординаторов. Задачами клинической ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология являются закрепление и углубление теоретической подготовки ординатора, приобретение обучающимся практических навыков и компетенций, опыта самостоятельной профессиональной деятельности, подготовка высококвалифицированного специалиста акушера-гинеколога, владеющего как современными знаниями, так и достаточным объемом практических навыков.

Результаты. Обучение в клинической ординатуре на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Орловского государственного университета им. И.С. Тургенева» разбито на два раздела: теоретический и практический. Теоретический раздел содержит модули базовой и вариативной частей, а также занятия в аккредитационно-симуляционном центре. Практические занятия включают в себя работу в акушерских и гинекологических отделениях клиники, на амбулаторном приеме в женских консультациях, перинатальном центре. В базовую часть по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология входит обучающий симуляционный курс.

Преподаватели, работающие с клиническими ординаторами, организуют учебный процесс таким образом, что большое внимание отводится практической составляющей теоретического курса: больше включают в семинарские занятия различные деловые и квазипрофессиональные игры, обязательным компонентом каждого семинара являются кейс-задачи по изучаемой теме. Ситуационные задачи разбираются в виде игр, одна часть группы клинических ординаторов выступает в роли пациентки, врача больницы, врача скорой помощи, другая часть группы должна поставить диагноз и назначить обследование и лечение. Работа с тренажером побуждает обучающихся к активной мыслительной деятельности [2].

Преподаватель вместе с обучающимся должен стать Homo Ludens. Так педагог создаёт непринужденную обстановку на занятии, обеспечивая себе творческую свободу, а обучаемому — возможность самому выбирать образовательные технологии. Сквозь призму игры преподаватель может творчески интеллектуально развивать клинических ординаторов, помогая им приобрести практические навыки и умения [3].

Обучение в симуляционном центре происходит в несколько этапов: клинические ординаторы самостоятельно знакомятся с методикой на основании самостоятельного изучения учебного материала, преподаватель демонстрирует манипуляцию на тренажёре в симуляционном центре. Далее обучающиеся до автоматизма доводят манипуляцию, многократно ее выполняя. Педагог контролирует самостоятельную работу учащегося.

Решая кейс-задачи, участвуя в деловых играх, используя тренажёры, клинический ординатор погружается в конкретную ситуацию, смоделированную в учебных целях. Таким образом происходит формирование профессиональных качеств будущего специалиста [4, 5].

К достоинству симуляционных технологий посредством работы в программах-симуляторах относится имитация физиологического или патологического процесса у «пациентки», ординаторы могут наглядно увидеть биомеханизм родов, отделение плаценты, оценить кардиотокограмму и использовать полученные знания и навыки в дальнейшем при самостоятельной деятельности в клинической практике.

Выводы. Выпускники клинической ординатуры, прошедшие подготовку на симуляторах, лечат пациенток более уверенно, аккуратно и безопасно. Преподаватели могут имитировать такие симптомы у виртуального пациента, которые редко можно встретить в обычной клинической

практике. Оттачивается работа ординатора в командных условиях, требующих слаженности специалистов в экстренных ситуациях, например, при проведении реанимационных мероприятий у женщины или новорожденного.

Таким образом, проведение занятий в аккредитационно-симуляционном центре повышает качество и эффективность обучения ординаторов, позволяет оценить компетенции и готовность выпускников к самостоятельной работе в клинике, снизить риски для пациенток. Введение в образовательный процесс качественно новых технологий обучения, переход в интерактивный режим обучения является неотъемлемой частью современного образования.

Литература

1. Свистунов А.А., Краснолуцкий И.Г., Тогоев О.О., Кудинова Л.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Аттестация с использованием симуляции // Виртуальные технологии в медицине. — 2015. — № 1 (13). — С.10-12.
2. Булатов С.А. Перспективы использования симуляционных центров для компетентного подхода в подготовке специалистов для практического здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. — 2013. — № 1 (9). — С. 10-11.
3. Беришвили М.В., Капильный В.А., Агеев М.Б. Организационно-деятельная игра «Беременная пациентка в родильном доме» // Виртуальные технологии в медицине. — 2016. — № 2 (16). — С. 48.
4. Сидоренко О.А., Логинова И. О. Возможности методов и технологий имитационного моделирования // Материалы конференции «Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе». Красноярск. 29-31 января 2014 г. Красноярск: Издательство Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. — 2014. — С. 286–289.
5. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело»: учеб. пособие. М: ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», — 2014. — 288 с.

ИНТЕРАКТИВНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ КАК САМЫЙ ДОСТУПНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОНТЕНТ В СИСТЕМЕ НЕФОРМАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Долгарева С.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия

Для корреспонденции: Долгарева Светлана Анатольевна, dolgarevasa@kursksmu.net

Аннотация. Курский государственный медицинский университет участвует в разработке и внедрении в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования работников здравоохранения интерактивных образовательных модулей. Главной задачей при выборе тематики разрабатываемых интерактивных образовательных модулей является определение целевой аудитории и уникальности материала. Результатом участия явились разработка, техническая экспертиза и утверждение 28 интерактивных образовательных модулей в 2021 г. и 54 интерактивных образовательных модулей в 2022 г.

Ключевые слова: интерактивный образовательный модуль.

INTERACTIVE EDUCATIONAL MODULE AS THE MOST ACCESSIBLE EDUCATIONAL CONTENT IN THE SYSTEM OF NON-FORMAL EDUCATION

Dolgareva S.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

For correspondence: Dolgareva Svetlana Anatolyevna, dolgarevasa@kursksmu.net

Abstract. Kursk State Medical University participates in the development and implementation of interactive educational modules in the system of continuous medical and pharmaceutical education of healthcare workers. The main task in choosing the topics of the interactive educational modules being developed is: to determine the target audience and the uniqueness of the material. The result of the participation was the development, technical expertise and approval of 28 interactive educational modules in 2021 and 54 interactive educational modules in 2022.

Keywords: interactive educational module.

Введение. В настоящий момент современный врач должен самостоятельно непрерывно совершенствовать свою квалификацию и развивать профессиональные навыки. Новые аспекты использования систем интерактивного обучения для осуществления непрерывного образования и сопровождения индивидуальной траектории образования возникают в связи с внедрением ряда новых федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) по подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры и утверждением профессиональных стандартов для специалистов в области здравоохранения [2, с. 59]. В рамках неформального образования для специалиста здравоохранения на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического

образования Минздрава России (Портал)¹ представлено около 7500 интерактивных образовательных модулей (ИОМ) по различным специальностям и уровням образования.

Цель. Разработка и внедрение в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО) работников здравоохранения ИОМ в рамках работ по реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и действующего Соглашения о сотрудничестве № С-01/2019 от 17.05.2019 г. между ФГОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России (КГМУ) и Центром развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования на базе ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Центр).

Методы исследования. Разработка и создание материалов ИОМ проводится на основании методических рекомендаций [1]. Были определены следующие требования к качеству ИОМ: малая трудоемкость (1–2 академических часа), полное освещение конкретной темы, заявленной в названии, направленность на совершенствование знаний, наличие системы проверки знаний, функциональность, надежность, стабильность, наличие средств разработки контента, удобство использования, модульность, обеспечение массового доступа [2, с. 61].

Содержание ИОМ должно соответствовать уровню получаемого образования. В настоящее время разработка ИОМ должна быть ориентирована на полную либо частичную ликвидацию «пробела» в компетенциях после освоения материала ИОМ.

Авторы ИОМ предлагают темы и характеристики ИОМ на основании собственного экспертного анализа или на основании актуальных тем для обучения, предоставленных Центром. После согласования с Центром тем и характеристик ИОМ авторы приступают к созданию материалов ИОМ, представляют разработанные ИОМ на рецензию рецензентам. При получении положительной рецензии авторы направляют материалы ИОМ и сопроводительные документы в Центр. Центр проводит техническую оценку материалов ИОМ и сопроводительных документов, дает разрешение на создание аудио-/видеозаписи. После того как автор в полном объеме представляет материалы ИОМ Центр размещает его в системе Портала и открывает доступ для обучающихся.

Авторами ИОМ КГМУ создавались в основном два типа ИОМ:

1. на основе утвержденных клинических рекомендаций;
2. на основе авторских и других материалов по наиболее актуальным темам для обучения специалистов здравоохранения.

Результаты. Сотрудники КГМУ разработали, прошли техническую экспертизу и получили утверждение по 28 ИОМ в 2021 г. и 54 ИОМ в 2022 г. КГМУ планирует в 2024 г. разработать и подготовить не менее 10 ИОМ.

Выводы. Разработка и внедрение в НМФО инновационных форм подачи учебного материала в виде ИОМ является доступным образовательным контентом и наиболее перспективным методом освоения передовых достижений в диагностике и лечении пациентов, позволяет самостоятельно расширять кругозор специалиста в рамках неформального образования согласно индивидуальному ритму и персональному календарю освоения неформального образования на Портале.

Литература

1. Методические рекомендации по созданию и системе оценки качества интерактивных образовательных модулей в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования (версия 5.0) [Электронный ресурс]. — URL: https://centrnmo.ru/fileadmin/user_upload/Methodicheskie_rekomendacii_IOM_5.0_.pdf (дата обращения: 03.02.2023).

¹ edu.rosminzdrav.ru (дата обращения 03.02.2023)

2. Овчинникова Е.В., Чискидов С.В., Павличева Е.Н. Подходы к разработке и применению интерактивных образовательных модулей в вузе // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Информатизация образования. — 2014. — № 3. — С. 59-66.

Дополнительные сведения

Источник финансирования, конфликт интересов: отсутствует, личные вклады: автора — 100%, соответствие принципам этики: соответствует.

ВОПРОСЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ПРОГРАММАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОВИЗОРОВ

Григорьева И.А., Воробьева Н.В., Ахметова Т.А., Егорова С.Н.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, Россия

Для корреспонденции: Григорьева Ираида Андреевна, i.grigoreva@kazangmu.ru

Аннотация. Исследование посвящено формированию специальных профессиональных компетенций провизоров по фармацевтическому просвещению и фармацевтическому консультированию населения. Выявлены информационные потребности провизоров для фармацевтического консультирования при обращении в рамках ответственного самолечения. Сформированы специальные профессиональные компетенции провизоров и разработаны образовательные материалы для системы дополнительного профессионального образования.

Ключевые слова: Фармацевтическое просвещение, аптека, провизор, компетенции.

ISSUES OF PHARMACEUTICAL EDUCATION OF THE POPULATION IN THE PROGRAMS OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION OF PHARMACISTS

Grigorieva I.A., Vorobieva N.V., Akhmetova T.A., Egorova S.N.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Kazan State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kazan, Russia

For correspondence: Grigoreva Iraida Andreevna, i.grigoreva@kazangmu.ru

Abstract. The study is devoted to the formation of special professional competencies of pharmacists in pharmaceutical education and pharmaceutical consultation of the population. The information needs of pharmacists for pharmaceutical consulting during treatment as part of responsible self-treatment are identified. Special professional competencies of pharmacists have been formed and educational materials for the system of additional professional education have been developed.

Keywords: Pharmaceutical education, pharmacy, pharmacist, competencies.

Введение. В настоящее время аптечные организации приобретают все большее значение в системе здравоохранения, не только выполняя торговые функции по реализации лекарственных препаратов (ЛП), медицинских изделий и других товаров аптечного ассортимента, но и осуществляя фармацевтическое консультирование населения по вопросам выбора, надлежащего применения и хранения товаров аптечного ассортимента в рамках ответственного самолечения.

Цель. Разработка специальных профессиональных компетенций провизоров по фармацевтическому просвещению и фармацевтическому консультированию населения.

Методы исследования. Контент анализ, логический анализ, социологическое исследование (анкетирование), ситуационный анализ домашних аптек гериатрических пациентов.

Результаты. Ситуационный анализ домашних аптечек гериатрических пациентов позволил выявить проблемы нарушения условий хранения и сроков годности ЛП и шприцев медицинских. Анкетирование фармацевтических работников выявило их потребность в дополнительном профессиональном образовании по вопросам фармацевтического просвещения и фармацевтического консультирования населения. Логический анализ профессионального стандарта «Провизор» показал, что в нем приводится описание соответствующих трудовых функций, однако не указаны профессиональные компетенции, благодаря которым в процессе обучения фармацевтический работник может их развить. Сформулированы специальные профессиональные компетенции провизоров и разработаны, зарегистрированы и размещены на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России¹ три образовательные программы: «Особенности фармацевтического консультирования гериатрических пациентов в аптеке», «Выявление признаков инсульта при фармацевтическом консультировании», «Фармацевтическое консультирование гериатрических пациентов при безрецептурном отпуске лекарственных препаратов: медико-биологические аспекты». Разработаны рекомендации для населения, в том числе электронные консультативные материалы, по обеспечению качества ЛП и медицинских изделий при домашнем хранении, по утилизации ЛП в домашних условиях по истечении срока годности, по разъяснению важности надлежащего домашнего хранения ЛП и медицинских изделий, опасности для здоровья при использовании ЛП и одноразовых шприцев медицинских с истекшим сроком годности или при нарушении условий хранения. Внедрение комплексного подхода в реализации фармацевтического просвещения населения (раздаточный информационный материал + образовательное мероприятие, работа с цифровой платформой + просветительское мероприятие и др.) позволяет повысить фармацевтическую грамотность населения, сформировать положительный подход в профилактике возникновения нежелательных реакций, исключив прием некачественных ЛП и применение вышедших из строя медицинских изделий вследствие их неправильного хранения в домашних условиях, а также их безопасной утилизации.

Выводы. Сформированы специальные профессиональные компетенции и разработаны образовательные программы для системы дополнительного профессионального образования провизоров по вопросам фармацевтического просвещения и консультирования населения.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: отсутствует.

Конфликт интересов: отсутствует.

Личные вклады авторов:

- Григорьева И.А. обобщение результатов исследования; формулировка выводов; интерпретация результатов исследования.
- Воробьева Н.В. оформление, редактирование и переработка материала.
- Ахметова Т.А. проведение сравнительного и логического анализа.
- Егорова С.Н. обоснование концепции исследования; планирование исследований.

Соответствие принципам этики: Работа написана в соответствии с принципами этики научных публикаций. Настоящая публикация не содержит каких-либо исследований с использованием животных в качестве объектов, а также не содержит каких-либо исследований с участием людей в качестве объектов исследований.

¹ <https://edu.rosminzdrav.ru/> (дата обращения 14.02.2023)

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СПБ ГБПОУ «МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМ. В.М. БЕХТЕРЕВА»

Герасимова А.В., Ханукаева М.Б.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева», Санкт-Петербург, Россия

Для корреспонденции: Герасимова Анна Валерьевна, mariahanukaeva@yandex.ru

Аннотация. В СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева» (далее — колледж) обучение по дополнительным профессиональным программам непрерывного медицинского образования реализуется с 2020 года. С учётом нарабатанного за период с марта 2020 года по настоящее время опыта в разработке программ НМО и обучающих материалов к ним, можно определить основные тенденции развития этой формы дополнительного профессионального образования.

Ключевые слова: Асинхронная форма обучения, интерактивные элементы.

EXPERIENCE OF IMPLEMENTATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAMS OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION IN ST. PETERSBURG MEDICAL COLLEGE IM. V.M. BEKHTEREV

Gerasimova A.V., Khanukaeva M.B.

St. Petersburg GBPOU “Medical College named after. V.M. Bekhterev”, St. Petersburg, Russia

Correspondence address: Gerasimova Anna Valerievna, mariahanukaeva@yandex.ru

Abstract. In St. Petersburg GBPOU “Medical College named after. V.M. Bekhterev, training in additional professional programs of continuing medical education has been implemented since 2020. Taking into account the experience in the development of CME programs and training materials for them gained in the period from March 2020 to the present, it is possible to determine the main trends/tendencies in the development of this form of additional professional education.

Keywords: Asynchronous form of learning, interactive elements.

Введение. В настоящий момент на базе колледжа реализуются 83 программы повышения квалификации, аккредитованные на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМИФО), объёмом от 18 до 150 часов, с различными формами реализации (очная, очно-заочная и заочная), по которым прошли обучение более 3400 специалистов со средним медицинским образованием.

Цель. Определить основные тенденции развития непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена.

Методы исследования. Проанализированы результаты обучения и обратная связь от слушателей циклов по программам повышения квалификации за весь период реализации непрерывного медицинского образования в колледже.

Результаты. Анализ данных позволяет выявить следующие тенденции развития непрерывного медицинского образования:

1. Выбор обучающимися программ повышения квалификации с дистанционной асинхронной формой реализации [2]. Подавляющее большинство специалистов высоко ценит возможность обучаться «не выходя из дома», отдавая предпочтение асинхронной форме дистанционного обучения. При таком формате обучения слушатель ограничен только сроками реализации цикла повышения квалификации.

2. Необходимость постоянной актуализации тематики и наполнения программ повышения квалификации. Сотрудники образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы НМО, должны постоянно отслеживать тренды современного здравоохранения и предоставлять слушателям актуальную информацию, соответствующую их потребностям.

3. Применение интерактивных элементов в разработке дистанционных форм обучения. Практика показывает, что по курсам, разработанным при помощи конструктора интерактивных курсов iSpring Suite [1], колледж получает больше обратной связи на портале НМИФО. Слушатели отмечают высокое качество обучающих материалов и обращают внимание на простоту и доступность их подачи.

Выводы.

1. Непрерывное медицинское образование продолжает находиться в фазе активного развития, всё чётче и чётче обозначаются наиболее востребованные формы реализации программ повышения квалификации.

2. От образовательной организации требуется постоянная актуализация программ дополнительного профессионального образования в части их тематики и содержания, при разработке программ следует учитывать требования к специалистам, предъявляемые здравоохранением «здесь и сейчас».

3. Удовлетворённость слушателей результатами обучения во многом зависит от использования интерактивных средств обучения при реализации программы.

Литература

1. Адамов Е.М., Николаев А.М. Использование iSpring Suite и iSpring Online в образовательной системе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2016. — Т. 30. — С. 1–3.
2. Зуфарова С.М. Методы дистанционного обучения // Молодой ученый. — 2021– № 14 (356). — С. 132-134.

Дополнительные сведения

Конфликт интересов отсутствует.

Личные вклады авторов:

Герасимова Анна Валерьевна — докладчик, проводила анализ данных по программам и обратной связи от слушателей циклов НМО, участвовала в оформлении тезисов и презентации.

Ханукаева Мария Борисовна — соавтор, проводила анализ качества дистанционного обучения, участвовала в оформлении тезисов и презентации.

РАЗВИТИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

Воробьева О.Д.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области
«Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района города Нижнего Новгорода»,
Нижний Новгород, Россия

Для корреспонденции: Воробьева Ольга Дмитриевна, vorobeva23@mail.ru

Аннотация. Построение профессиональной карьеры специалистов сестринского дела заключается в активном освоении специфики и тонкостей профессии, необходимых навыков, приемов, технологии деятельности. Формирование непрерывного образовательного процесса дает возможность создавать и реализовывать индивидуальные программы развития сотрудников, осуществлять обучение и развитие непосредственно на рабочем месте и дает редкую возможность непосредственно наблюдать видимые и осязаемые результаты развития и обучения. Повышение уровня профессиональной квалификации напрямую зависит от руководителей среднего звена.

Ключевые слова: Индивидуальные программы, взаимозависимый процесс обучения.

DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL ACTIVITY OF NURSING SPECIALISTS IN A MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL

Vorobieva O.D.

State Budgetary Health Institution of the Nizhny Novgorod Region «City Clinical Hospital No. 5
of the Nizhny Novgorod District of the City of Nizhny Novgorod», Nizhny Novgorod, Russia

Correspondence address: Vorobieva Olga Dmitrievna, vorobeva23@mail.ru

Abstract. Building a professional career for nursing professionals consists in actively mastering the specifics and subtleties of the profession, the necessary skills, techniques, and technology of activity. The formation of a continuous educational process makes it possible to create and implement individual employee development programs, carry out training and development directly at the workplace and provides a rare opportunity to directly observe visible and tangible results of development and training. Raising the level of professional qualifications directly depends on middle managers.

Keywords: Individual programs, interdependent learning process.

Введение. Основная задача, стоящая перед руководителями среднего звена многопрофильных стационаров, состоит в формировании и постоянном стремлении к развитию профессиональных умений и навыков у медицинских сестер [1]. Непрерывное обучение специалиста сестринского дела имеет большое значение в связи взаимозависимостью процессов лечения и восстановления пациентов. Постоянное исследование ситуаций, проблем, условий проведения, связанных с оказанием медицинской помощи, позволяет организовать профессиональное обучение с учетом поставленных задач. Для достижения положительного результата необходимо четко

сформировать технологию обучения, чтобы вызвать и усилить интерес к образовательному процессу.

Целью настоящей работы было показать, что развитие образовательной активности специалистов сестринского дела способствует профессиональному развитию непосредственно на рабочем месте.

Материалы и методы. Исследования проводились среди специалистов сестринского дела Нижегородской Области, работающих в многопрофильных стационарах. Проанкетировано 15 главных медицинских сестер и 47 старших медицинских сестер. Вопросы анкеты носили открытый и закрытый характер. Проанализированы потенциальные проблемы.

Результаты и обсуждения. Главные и старшие медицинские сестры, имеющие высшую категорию и стаж работы в данной должности более 20 лет, составляют 89,9% от общего числа респондентов. Профессиональные знания и умения позволяют опираться на их компетентное мнение. Только 3,9% анкетировемых отрицательно ответили, что не принимают участие в организации образовательной активности сотрудников. 96,1% утвердительно ответили, что обучение должно проводиться непосредственно под руководством старших и главных специалистов сестринского дела. Выбор образовательной программы обучения, длительность и форма обучения, а также выбор организации, осуществляющей программы повышения квалификации, по мнению большинства респондентов, непосредственная задача руководящего состава среднего звена. На вопрос: «Какие методы теоретического обучения персонала Вы бы выбрали?» мнение респондентов разделилось в сторону дистанционного обучения (56,3%), остальные склонились к традиционным лекционным занятиям (43,7%). Лидирование дистанционного обучения дает возможность более рационально распределять время на ознакомление с материалом, но требует от слушателя высокой мотивации, самодисциплины, самоконтроля. Для медицинской организации дистанционное обучение дает полноценного работника для выполнения непосредственных функциональных обязанностей на всю рабочую смену. Привычные очные лекции имеют ряд как положительных, так и отрицательных сторон. Не всегда слушатели внимательны к изучению информации, формально отсидивают время, не участвуя в процессе обсуждения вопросов. Хотя непосредственное взаимодействие с преподавателем имеет неоспоримые преимущества: возможность получить разъяснение, поделиться опытом, обсудить полученные знания. Организация теоретического дистанционного обучения необходимый факт в современных условиях, в виду этого, количество выбравших его чуть больше [2]. Однако, методы практического обучения (мастер-класс, симуляционные тренажеры, стажировка в медицинской организации) включены только в очную форму. Руководящие специалисты сестринского дела отметили затруднения, которые проявились в процессе организации и прохождения обучения. Во-первых, необходимо дополнительное время для разъяснения особенностей непрерывного образования, во-вторых, учебный материал некоторых образовательных центров не соответствует потребностям медицинской организации обучаемого, в-третьих, сотрудники, имеющие большой профессиональный стаж испытывают трудности в освоении информационного обеспечения образовательных программ. По мнению респондентов, развитию образовательной активности способствуют следующие факторы: возможность получения постоянной консультативной помощи, выбор учебного материала в зависимости от потребностей медицинской организации.

Заключение. Изучение вопросов, связанных с развитием образовательной активности специалистов сестринского дела позволило сделать следующие заключения:

1. Организация процесса образовательной активности напрямую зависит от руководителей сестринского коллектива;
2. Сочетание дистанционного и очного практического обучения дает положительные результаты;

3. Исследование ситуаций, проблем, условий проведения, связанных с профессиональным обучением должно быть постоянным.

Литература

1. Жукова Л. В., Шабарова М. Н. Дистанционные технологии как способ профессионального развития студентов медицинского колледжа // Международный журнал экспериментального образования. — 2016. — № 12-3. — С. 443–444.
2. Кадникова Е.А. Современные проблемы дистанционной технологии в системе постдипломного профессионального образования среднего медицинского персонала // Сборник материалов Межрегиональной научно-практической конференции «Направления оптимизации деятельности по обеспечению качества и безопасности медицинской помощи», к 30-летию ГАУ ДПО НО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения». Нижний Новгород. 16 декабря 2020 г. — Н. Новгород: Изд-во «Ремедиум Приволжье», — 2020. — с. 35-41.

ЗНАЧЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бояджан Г.Г.

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
по г. Москве и Московской области, г. Москва, Россия

Для корреспонденции: Бояджан Григорий Григорьевич, rbw2489@yandex.ru

Аннотация. В исследовании освещена роль и значение Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по проверке профессиональных ограничений, созданию системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг, в обеспечении допуска к профессиональной деятельности лиц, получивших медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах, в соблюдении порядка и условий предоставления медицинских услуг.

Ключевые слова: контроль, медицинское образование, профессиональная деятельность.

THE IMPORTANCE OF THE FEDERAL SERVICE FOR SURVEILLANCE IN HEALTHCARE IN ASSESSING THE QUALITY OF MEDICAL CARE AND TRAINING PERSONNEL FOR HEALTHCARE

Boyadzhan G.G.

Federal Service for Surveillance in Healthcare in Moscow and the Moscow Region (territorial authority),
Moscow, Russia

Correspondence address: Boyadzhan Grigory Grigoryevich, rbw2489@yandex.ru

Abstract. The study highlights the role and importance of the Federal Service for Surveillance in Healthcare in checking professional restrictions, creating a system for evaluating the activities of medical workers involved in the provision of medical services, in ensuring admission to professional activities of persons who have received medical and pharmaceutical education in foreign countries, in compliance with the procedure and conditions for the provision of medical services.

Keywords: control, medical education, professional activity.

Введение. В Российской Федерации (РФ) контроль качества и безопасности медицинской деятельности представлен трехуровневой моделью, и включает в себя государственный, ведомственный и внутренний контроль.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности выполняет Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор). Росздравнадзор реализует проверочные мероприятия по различным направлениям медицинской деятельности, осуществляет лицензирование медицинской деятельности с ведением единого реестра лицензий,

выданных органами государственной власти субъектов РФ, проводит контрольные закупки в целях проверки соблюдения порядка и условий предоставления платных медицинских услуг.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает в себя проверку соблюдения медицинскими организациями стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи; принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений; обеспечение безопасных условий труда; соблюдение объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи; проверку требований по безопасности и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); проверку профессиональных ограничений и создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности проводится органами и организациями государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения. Для формирования единых подходов к осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на территории РФ Министерством здравоохранения России совместно с Росздравнадзором разработаны определенные требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Цель исследования представить потенциальные возможности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения при оценке степени подготовленности, обеспеченности и качества профессиональной деятельности медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинских услуг.

Результаты исследования. Понятие «безопасность медицинской деятельности» включает в себя совокупность характеристик, отражающих безопасность медицинских работ (услуг) и ресурсов, в первую очередь кадровых и материально-технических при выполнении любого медицинского действия (вмешательства), в том числе хирургического; безопасное оказание экстренной и неотложной медицинской помощи; безопасное применение медицинских изделий и лекарственных препаратов, соблюдение техники безопасности при эксплуатации медицинского оборудования; профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и соблюдение санитарно-эпидемиологического режима; защиту медицинской персонализированной информации от несанкционированного доступа; создание безопасной среды для пациентов и медицинского персонала; обеспечение безопасных условий медицинской деятельности, включая правильную идентификацию пациентов, преемственность медицинской помощи и передачу клинической ответственности за пациента на всех этапах оказания медицинских услуг.

Таким образом безопасная медицинская деятельность подразумевает только те услуги, которые безопасны для жизни, здоровья, имущества потребителя, а также соблюдается безопасность самого процесса оказания услуги.

Одной из основных составляющих безопасной медицинской деятельности является право пациента на оказание медицинской помощи квалифицированным специалистом. В настоящее время все действия по допуску лиц, получивших медицинское или фармацевтическое образование отражены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ с изм. от 13.07.2022 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 100¹. В частности, право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское образование в РФ и имеющие сертификат специалиста; право на занятие фармацевтической деятельностью в РФ имеют лица, получившие фармацевтическое образование в РФ и имеющие сертификат специалиста; лица, по-

¹ Федеральный закон Российской Федерации «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. — 2011 г. — Ст. 100 с изм. от 13.07.2022.

лучившие медицинское или фармацевтическое образование, но не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть допущены к медицинской или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (профессиональной переподготовки) и при наличии сертификата специалиста.

Кроме этого, к медицинской и фармацевтической деятельности в РФ допускаются лица, получившие медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах, при условии, что федеральными государственными органами управления образованием совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения будет установлена эквивалентность образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, после успешной сдачи экзамена по специальности в соответствующих учебных заведениях РФ в порядке устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также после получения в установленном порядке лицензии на занятие определенными Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения видами деятельности, если иное не предусмотрено международными договорами РФ.

Заключение. Основная функция Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения заключается в обеспечении безопасности медицинской деятельности. Основное внимание при этом должно уделяться вопросам формирования высокопрофессиональной кадровой базы по оказанию квалифицированной медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи.

Дополнительные сведения

Источник финансирования — нет.

Конфликт интересов — нет.

Личные вклады авторов — 100%.

Соответствие принципам этики — соответствует.

ОПЫТ НАСТАВНИЧЕСТВА В СИМУЛЯЦИОННЫХ КЛИНИКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО АККРЕДИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА НОВОСИБИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кондюрина Е.Г., Хаятова З.Б., Макаров К.Ю., Усова А.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Для корреспонденции: Усова Анна Владимировна, usova_mail@mail.ru

Аннотация. В последние годы проблема наставничества в медицинском образовании получила новый импульс. Все больше внимания уделяется вопросам наставничества в сфере непосредственной медицинской деятельности по отношению к молодым специалистам — врачам, медицинским сестрам и фармацевтам. Возможность обучения на пациентах с каждым годом уменьшается, поскольку принятие нормативных актов ограничивает или даже запрещает подобное обучение, с ростом юридической грамотности населения, поэтому практико-ориентированный подход с использованием симуляционного обучения позволяет студентам, ординаторам и молодым врачам приобрести необходимые компетенции и освоить конкретные манипуляции, сформировать представление о специальности и получить оценку своей подготовки от наставника.

Ключевые слова: Наставничество, симуляционная клиника, функции наставника.

MENTORING EXPERIENCE IN SIMULATION CLINICS OF THE FEDERAL ACCREDITATION CENTER OF NOVOSIBIRSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Kondyurina E.G., Khayatova Z.B., Makarov K.Yu., Usova A.V.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Novosibirsk State Medical University" of the
Ministry of Health of the Russian Federation, Novosibirsk, Russia

For correspondence: Usova Anna Vladimirovna, usova_mail@mail.ru

Abstract. In recent years, the problem of mentoring in medical education has received a new impetus. More and more attention is being paid to the issues of mentoring in the field of direct medical activity in relation to young specialists — doctors, nurses and pharmacists. The possibility of training on patients is decreasing every year, since the adoption of regulations restricts or even prohibits such training, with the growth of legal literacy of the population, therefore, a practice-oriented approach using simulation training allows students, residents, and young doctors to acquire the necessary competencies and master specific manipulations, form an idea of the specialty and get an assessment of their training from mentor.

Keywords: mentoring, simulation clinic, mentor functions.

Актуальность. Наставничество — одно из направлений деятельности, активно развиваемое в настоящее время различными профессиональными сообществами.

Обсуждение. В Федеральном аккредитационном центре (ФАЦ) Новосибирского государственного медицинского университета (НГМУ) организованы 5 симуляционных клиник (СК):

хирургическая симуляционная клиника, акушерско-гинекологическая симуляционная клиника, симуляционная клиника неотложной помощи, клиника сестринского дела, стоматологическая симуляционная клиника и симуляционная аптека. СК — это обучающая игровая модель, имитирующая структуру, функции, логистику и другие процессы медицинского учреждения с помощью технологии моделирования, позволяющая обсуждать и анализировать взаимосвязь между игровыми ситуациями и реальностью. На базе симуляционных клиник расположены 31 компьютерный манекен IV уровня реалистичности, 29 — V уровня реалистичности, 12 — VI уровня реалистичности, 14 виртуальных симуляторов. На данных тренажерах и симуляторах активно проводят занятия более 200 преподавателей университета. Руководителями симуляционных клиник, наставниками студентов, врачей, медицинских сестер и фармацевтов являются профессора-, доценты-практикующие врачи г. Новосибирска. В соответствии с требованиями ФГОС-3 поколения высшего профессионального образования, а также с нормативными актами Минздрава РФ по дополнительному профессиональному образованию ФАЦ в учебный процесс внедрены обучающие симуляционные курсы, обеспечивающие отработку практических навыков и умений: студентами (базовый уровень); ординаторами (повышенный уровень); врачами и специалистами здравоохранения циклов профессиональной подготовки и переподготовки (продвинутый уровень). Именно эта система позволяет руководителям симуляционных клиник координировать и формировать систему наставничества в университете. Отбор студентов начинается с подготовки к ежегодным внутривузовским, региональным и международным олимпиадам, проводимые с использованием симуляторов и тренажеров ФАЦ, помогают студентам выбрать специальность. Клиническими базами кафедр НГМУ являются ведущие лечебные учреждения региона, при которых кураторы клиникеских баз еще со студенчества формируют представление об обучающемся и координируют дальнейшую профессиональную деятельность.

Мы выделили следующие функции наставника-руководителя симуляционной клиники ФАЦ:

1. Организаторская — наставник не только учит, но организует и координирует учебу своего подопечного;
2. Мобилизационное поощрение — наставник наблюдает за обучаемым и поддерживать его работу и профессиональное развитие;
3. Координационная — наставник взаимодействует с другими специалистами в НГМУ и лечебно-профилактических учреждений, когда процесс связан с деятельностью других сотрудников и когда их необходимо привлечь к выполнению заданий;
4. Оценочная — оценка практической деятельности обучаемого.

Вывод: грамотно организованный процесс взаимодействия преподавателей и студентов способствует «удержанию» человека в профессии и обеспечивает устойчивое развитие данной сферы деятельности. Практическую сторону обеспечивают сами наставники. Задача наставника состоит в том, чтобы профессионально и компетентно использовать все, что сегодня есть в распоряжении педагогической и медицинской наук. Их успех зависит от уровня их профессионализма.

«МЯГКИЕ НАВЫКИ» ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОСТИ ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шашмурина В.Р., Мишутина О.Л., Шашмурина А.Б., Васильцова О.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Смоленский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Смоленск, Россия

Для корреспонденции: Шашмурина Виктория Рудольфовна, shahmurina@yandex.ru

Аннотация. «Мягкие навыки» — надпрофессиональные универсальные компетенции, необходимые для любого вида деятельности, формирование которых у обучающихся актуально в связи с потребovanностью на рынке труда. Для совершенствования методики обучения врачей-стоматологов в учебные планы внедрены модули для освоения «мягких навыков». На основании анализа анкет 98 слушателей курсов сделан вывод о повышении качества обучения при рациональном распределении трудоемкости освоения «твердых» и «мягких» навыков.

Ключевые слова: «мягкие навыки», компетенция, навыки общения.

SOFT SKILLS FOR IMPROVEMENT OF PRACTICE-ORIENTED PROGRAMS OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION

Shashmurina V.R., Mishutina O.L., Shashmurina A.B., Vasiltsova O.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Smolensk State Medical University"
Ministry of Health of the Russian Federation, Smolensk, Russia

For correspondence: Shashmurina Victoria Rudolfovna, shahmurina@yandex.ru

Abstract. Soft skills are supra-professional universal competencies necessary for any type of activity, the formation of which among students is relevant due to the demand in the labor market. To improve the methods of teaching dentists, modules for mastering soft skills have been introduced into the curricula. Based on the analysis of the questionnaires of 98 course participants, a conclusion was made about improving the quality of training with a rational distribution of the labor intensity of mastering hard and soft skills.

Keywords: soft skills, competence, communication skills.

Введение. Термин «мягкие навыки», к которым относится навыки взаимодействия, когнитивные навыки, цифровые навыки, лидерство, личностное развитие, относится к универсальным компетенциям, формирование которых необходимо для успешной работы врача. Сегодня университеты переходят от лекционно-семинарской модели к интегрированной, включающей проектирование, разбор кейсов и практические занятия с использованием симуляторов (манекенов, тренажеров) [3]. У врачей важно развивать способности к коммуникации, лидерству, выстраиванию отношений, умений презентовать свои идеи, креативно решать задачи, иметь опыт участия в групповых или индивидуальных проектах [1, 2, 3]. Эти компетенции группируются в 7 тематических

ролей: медицинский эксперт, коммуникатор (формирует отношения с пациентами и их родственниками), взаимодействующий (эффективно работает с другими специалистами), лидер, защитник здоровья (использует свои знания для улучшения здоровья), ученый (непрерывное самообразование), профессионал (приверженность принципам здорового образа жизни) [1, 4].

Цель исследования: повышение востребованности специалистов на рынке труда путем совершенствования методики дополнительного профессионального образования и применения преподавания «мягких навыков».

Материалы и Методы исследования. На факультете дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава РФ в течение двух лет в процесс обучения врачей-стоматологов внедрена методика освоения «мягких навыков», включающих синхронные виды занятий (практика с использованием симуляторов, тренинги со «стандартизированными пациентами») и асинхронные (проектная работа, экспертная деятельность, кейс-задачи). С учетом лучших образовательных практик нами предложен алгоритм последовательности освоения «мягких навыков»: профессиональное развитие, групповое лидерство, коммуникация, приверженность здоровому образу жизни.

Обратная связь со слушателями осуществлена посредством их анонимного добровольного анкетирования через два месяца после обучения на портале дистанционного образования с использованием «Google Form». Нами была разработана анкета, которая содержала 6 вопросов.

Статистическая обработка результатов исследования: построение доверительного интервала (ДИ) 95% проводилось по формуле для долей и частот методом Вальда. Достоверность различия изучаемых признаков оценивалась с помощью критерия Краскела-Уоллеса. Статистическая значимость признавалась при вероятности $> 95\%$ ($p < 0,05$). Статистический анализ результатов выполнен в Microsoft Excel 16 с использованием надстройки «Анализ данных» и AtteStat 12.0.5.

Результаты и их обсуждение. В исследовании получено 98 анкет. Все 98 анкет были полностью заполнены. Полученные данные нами проанализированы. Среди участников исследования больше всего врачей со стажем до 3 лет — 24,5% (95% ДИ: 16-33), со стажем 3-5 лет — 9,2% (95% ДИ: 16-33), 6-10 лет — 12% (95% ДИ: 5,8-18,7), 11-20 лет — 21,4% (95% ДИ: 13,3-18,6), более 20 лет — 32,7% (95% ДИ: 23,4-41).

Через два месяца после обучения 73,5% врачей (95% ДИ: 64,7-82,2) отметили значительное улучшение навыков коммуникации и работы в команде, 25,5% (95% ДИ: 16,9-34,1) указали на небольшое улучшение, и лишь у 1,0% (95% ДИ: 1-3) лиц навык остался без изменений. Респонденты отметили, что стали успешнее решать нестандартные задачи в клинической практике — 54,1% (95% ДИ: 44,2-63,9) и конфликты на работе — 32,7% (95% ДИ: 23,4-41,9), улучшение навыков межличностного общения — 65,3% (95% ДИ: 55,9-74,7).

Выводы. 1. В результате анкетирования было установлено, что 73,5% врачей (95% ДИ: 64,7-82,2) удовлетворены качеством обучения по программам, включающим «мягкие навыки».

2. Внедрение «мягких навыков» в учебный процесс повышает практико-ориентированность программ ДПО и способствует формированию у врачей универсальных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности: командной работы, коммуникации, межличностного общения.

Литература

1. Елизарова М. К. Использование метода групповой работы для развития потенциала коммуникативных компетенций будущих медицинских работников // Международный журнал экспериментального образования. — 2020. — № 3. — С.32–36.

2. Заславская О. В. Формирование «мягких навыков» в образовательном процессе вуза как фактор развития конкурентоспособности молодого специалиста // Перспективы науки и образования. — 2021. — № 3(51). — С.115–126.
3. Таптыгина Е.В. Процесс формирования soft skills в медицинском вузе // Медицинское образование и профессиональное развитие. — 2018. — № 2(32). —С.69–73.
4. Aoun M., Sleilaty G., Abou Jaoude S. et al. 'How do Lebanese patients perceive the ideal doctor based on the CanMEDS competency framework?' (2019) BMC Medical Education, 19, pp. 399.

Дополнительные сведения

Источник финансирования: исследование не финансировалось каким-либо источником.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

Личный вклад авторов: Шашмурина В.Р. — обзор литературы, написание текста; Мишутина О.Л., Шашмурина А.Б. — сбор и обработка материалов, концепция и дизайн исследования, Васильцова О.А. — статистическая обработка данных.

Соответствие принципам этики: проведенное исследование одобрено независимым этическим комитетом Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СОТРУДНИКАМИ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА СПИД

Мельникова Е.Н.^{1,2}, Романов В.В.^{1,2}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области
«Центр профилактики и борьбы со СПИД», Тюмень, Россия

² Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тюмень, Россия

Для корреспонденции: Мельникова Елена Николаевна, melnikova-elena@bk.ru

Аннотация. В данной статье рассматривается трансляция теоретического и клинического опыта сотрудников специализированного медицинского учреждения — Центра профилактики и борьбы со СПИД при реализации дополнительных профессиональных программы (далее — ДПП) повышения квалификации по вопросам ВИЧ-инфекции.

Ключевые слова: теоретические, клинические вопросы ВИЧ, обучение.

EXPERIENCE IN THE IMPLEMENTATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAMS FOR PROFESSIONAL DEVELOPMENT ON HIV ISSUES BY EMPLOYEES OF THE REGIONAL AIDS CENTER

Melnikova E.N.^{1,2}, Romanov V.V.^{1,2}

¹ State budgetary health care institution of the Tyumen region "Center for the Prevention and Control of AIDS",
Tyumen

² Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Tyumen State Medical University
of the Ministry of Health of Russia, Tyumen

Correspondence address: Melnikova Elena Nikolaevna, melnikova-elena@bk.ru

Abstract. This article discusses the translation of the theoretical and clinical experience of employees of a specialized medical institution — the Center for the Prevention and Control of AIDS in the implementation of additional professional advanced training programs (hereinafter referred to as CRP) on HIV infection.

Keywords: theoretical, clinical issues of HIV, training.

Введение. Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека, чрезвычайно актуальна во всем мире, что обусловлено ее пандемическим распространением, хроническим, латентным течением заболевания, а также целым рядом социально — экономических, гуманитарных и политических проблем [1].

Вопросы диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции встречаются в практической деятельности любого медицинского работника вне зависимости от занимаемой ими

должности, в тоже время в ряде исследований подчеркивалась их низкая информированность о ВИЧ [4]. Наряду с этим, специалисты здравоохранения не всегда могут оказать должное внимание таким пациентам [2,3,5], а несформированное комплексное представление о ВИЧ-инфекции у медицинских специалистов приводит не только к упущению в клинической практике некоторых симптомов, но и к стигматизации ВИЧ-инфицированных со стороны медицинского персонала [4, 6].

Цель: описание опыта реализации программ ДПП по вопросам ВИЧ-инфекции практикуемыми специалистами областного Центра СПИД.

Методы исследования. Использованы общенаучные подходы и методы, включающие описательное и аналитическое исследование.

Результаты: Учитывая то, что вопросы ВИЧ-инфекции встречаются в практической деятельности любого медицинского работника, специалистами Центра была поставлена цель по созданию ДПП, включающей в себя теоретические и практические аспекты ВИЧ, а также многолетний клинический опыт. К созданию ДПП были привлечены специалисты, обладающие высокими компетенциями в вопросах ВИЧ-инфекции: главный внештатный специалист по вопросам диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции по Тюменской области, медицинские психологи, участвующие в различных профилактических программах, в.ч. международного уровня, а также специалисты, имеющие практический и теоретический опыт работы с ВИЧ.

Данной командой Центра СПИД были созданы ДПП для специалистов с высшим и средним медицинским образованием. В рамках программы для специалистов с высшим образованием подробно были освещены вопросы этиологии и эпидемиологии ВИЧ-инфекции, клинические аспекты заболевания, вопросы превентивной терапии и лечения, особенности диспансерного наблюдения детей и беременных женщин, а так же современных аспектов профилактики ВИЧ. Учитывая специфику работы среднего медицинского персонала, в программе ДПП были освещены вопросы профилактики ВИЧ в рамках осуществления профессиональной деятельности, лабораторной диагностики и вопросы до- и послетестового консультирования. Таким образом, созданные программы направлены на реализацию задач Государственной стратегии в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года и обеспечения комплексного междисциплинарного подхода при диагностике и оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции.

Реализация программ ДПО специалистами ГБУЗ ТО «ЦПБС» начиналась с 2020 года. За период с 2020 по 2022 гг. было подготовлено 150 человек, среди которых преобладающая доля (61%) — по программам высшего образования. Набор малого количества специалистов на обучение позволяло, в случае необходимости, осуществить дополнительное консультирование с практикующими специалистами Центра СПИД. Немаловажным аспектом образовательного процесса является предоставление обучающимся актуализированной нормативно-правовой базы по вопросам ВИЧ-инфекции на федеральном уровне (для обучающихся из других регионов Российской Федерации), а так же региональном уровне (для обучающихся из Тюменской области). В основном программы были направлены на обучение медицинских работников их Тюменской области, но затем подключились и другие субъекты страны: Республика Крым, Республика Коми, Чувашская Республика, Амурская, Тульская, Иркутская, Сахалинская, Архангельская области, Краснодарский край, Забайкальский край, Алтайский край и т.д.

Выводы: Создание ДПП специализированными медицинскими организациями является уникальным симбиозом теоретических знаний, клинического опыта и понимания целевых проблем медицинских работников. В рамках трансляции опыта сотрудников в создание ДПП обеспечивается лучшее соответствие потребностям и интересам медицинских работников и сосредоточение внимания на местах и группах населения с наиболее высоким бременем ВИЧ.

Литература

1. Мельникова Е.Н., Марченко А.Н., Кондратова С.Е., Романов В.В. Анализ особенностей развития эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в Тюменской области // Уральский медицинский журнал. — 2020. — № 4(187). — С. 101-104.
2. Русова Т.В., Батанова Е.В., Щуренков А.П., Чиянова О.Л. Анализ тестирования врачей-педиатров по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции // Педиатр. — 2010. — Т.1. — № 1. — С.М76-М77.
3. Беляева В.В., Адигамов М.М., Соколова Е.В., Водинская И.С. Информированность жителей центрального административного округа Москвы по вопросам ВИЧ-инфекции // Терапевтический архив. — 2014. — Т.86. — № 11. — С.16-19.
4. Леонова А.А. Проблема стигматизации и дискриминации пациентов с ВИЧ-инфекцией и отношение к ним студентов высших и средних образовательных учреждений // Материалы Всероссийского научного форума с международным участием, посвященного медицинским работникам, оказывающим помощь в борьбе с коронавирусной инфекцией «Неделя молодежной науки — 2021». г. Тюмень. 26-28 марта 2021. Тюмень: Изд-во Рекламно-издательский центр «Айвекс», 2021. — С. 144.
5. Русова Т. В., Батанова Е. В. Состояние информированности врачей-педиатров по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции // Вестник Ивановской медицинской академии. —2009. — Т.14. — № 2. — С.10-13.
6. Тимошилов В.И. Информационно-образовательные потребности студентов- медиков и практикующих врачей по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции // Вестник Ивановской медицинской академии. — 2019. — Т.24. — № 3. — С.17-21.

АФФЕКТИВНАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КАЗАХСТАНЕ

Уристемова А.К.¹, Мысаев А.О.²

¹ Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Семей», Казахстан

² Департамент науки и человеческих ресурсов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Казахстан

Для корреспонденции: Уристемова Асем Канатовна, assem.uristemova@gmail.com

Аннотация. Реформирование медицинского образования предъявляет дополнительные требования к физическим и интеллектуальным возможностям ППС медицинских университетов. Возрастающая нагрузка на психоэмоциональную сферу обуславливает понижение удовлетворенности работой, что не только сказывается на физическом и ментальном благополучии, но и может угрожать образовательной, научной и клинической миссиям медицинских школ, значительно снижая качество образовательных услуг.

Ключевые слова: реформирование медицинского образования, преподаватели, аффективная удовлетворенность работой, медицинский университет.

AFFECTIVE JOB SATISFACTION AMONG FACULTY STAFF AMID MEDICAL EDUCATION REFORMS

Assem K. Uristemova¹, Ayan O. Myssayev²

¹ Non-commercial joint-stock company «Semei Medical University», Kazakhstan

² Department of Science and Human Resources of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, Kazakhstan

Correspondence address: Assem Uristemova, assem.uristemova@gmail.com

Abstract. Medical education reforms impose additional requirements on the physical and intellectual capabilities of the medical faculty staff. The increased psycho-emotional strain reduces job satisfaction, which not only affects the physical and mental well-being, but also may threaten the educational, scientific, and clinical missions of medical schools, significantly reducing the quality of educational services.

Keywords: medical education reforms, teaching staff, affective job satisfaction, medical university.

Введение. За последние десятилетия национальные системы здравоохранения по всему миру претерпели широкомасштабные изменения. Множественные реформы, проводимые в сфере здравоохранения, инициировали реформирование медицинского образования, которое в первую очередь коснулось программ обучения. В настоящее время, дисбаланс между практической и образовательной медициной носит систематический характер: вследствие устаревших, фрагментированных программ, выпускники медицинских университетов не имеют достаточных компетенций и навыков для того, чтобы покрывать нужды здравоохранения [1, с. 1923]. Проблема усугубляет-

ся текучестью медицинских кадров, которая, по данным National Healthcare Retention and Staffing Report (Национальный отчет о сохранении и обеспечении кадров в сфере здравоохранения) в последние годы достигла 25,9% [2, с. 1].

Реформирование медицинского образования в Казахстане — это многоступенчатый процесс, требующий координированности от всех стейкхолдеров — от Министерства здравоохранения до студентов. Колоссальная ответственность возлагается на профессорско-преподавательский состав (ППС) медицинских вузов (в особенности — директоров образовательных программ), которые вынуждены пересматривать, корректировать и дорабатывать программы на всех уровнях обучения. Кроме того, трансформируется сама роль преподавателя, от которого требуется не только передача студентам определенных знаний и умений, но и формирование критического мышления, позволяющего анализировать и применять эти знания в реальных условиях.

Выполнение дополнительной работы по оптимизации образовательных программ, методов оценивания и мониторинга процесса обучения, несомненно, увеличивает нагрузку на педагогов, часто вынужденных совмещать клиническую, научную, методологическую и воспитательную функции с преподаванием. В этой связи стремительно понижается удовлетворенность работой, которая со временем может обусловить уход сотрудников из сферы медицинского образования, формируя стойкий дефицит кадров. Согласно некоторым исследованиям, процент желающих уйти из академической медицины по причинам, не связанным с выходом на пенсию, колеблется от 21% до 42% [3, с. 863, 4, с. 3].

Удовлетворенность работой определяется как «приятное или положительное эмоциональное состояние, возникающее в результате оценки собственного профессионального опыта» [5, с. 2]. В этом контексте, повышается внимание к ее аффективной (эмоциональной) составляющей, зачастую игнорируемой исследователями при изучении показателя удовлетворенности.

Цель исследования. Целью данного исследования является анализ и оценка уровня аффективной удовлетворенности работой в условиях реформирования медицинского образования.

Нами было проведено обсервационное поперечное исследование среди профессорско-преподавательского состава 6 крупных медицинских университетов Казахстана с общей выборкой 715 человек, средний возраст которых составил 41,12 лет. вузы были отобраны с учетом географического расположения, из разных регионов республики. Инструментом исследования выступил опросник Brief Index of Affective Job Satisfaction (BIAJS, Краткий индекс аффективной удовлетворенности работой), разработанный Thompson и Phua в 2012 году. Исследование было одобрено Локальной этической комиссией Медицинского университета Семей.

Результаты исследования. По результатам исследования, средний уровень удовлетворенности работой составил 3,15 и незначительно различался в разрезе базовых ($M = 3,13$) и клинических кафедр ($M=3,18$). Чуть более четверти опрошенных (35,4%) согласились с утверждением «Я получаю истинное наслаждение от моей работы», тогда как 19,6% были не согласны. 46% респондентов отметили, что любят свою работу больше, чем любой среднестатистический человек. Четверть сотрудников (26,9%) согласились с утверждением «Большую часть времени я в восторге от моей работы», однако процент не согласившихся был немного выше (31,3%). 40% респондентов были полностью удовлетворены работой, 21,9% отметили, что не удовлетворены. Тем не менее, существенная часть (38,2%) осталась нейтральна во мнении.

Статистический анализ полученных данных позволил выявить наиболее значимые социально-демографические факторы, ассоциированные с удовлетворенностью работой. Преподаватели старшего возраста, а также имеющие хотя бы одного ребенка или состоящие в отношениях с постоянным партнером, отмечали более высокие показатели удовлетворенности работой ($p < 0,001$). Категориями сотрудников с наивысшим уровнем удовлетворенности стали заведующие

щие кафедр, преподаватели с опытом работы более 10 лет и ученым званием профессора или кандидата наук ($p < 0,001$). С низкими показателями удовлетворенности были связаны должность ассистента кафедры и наличие степени магистра ($p < 0,001$).

Выводы.

1. Таким образом, удовлетворенность работой — это важный организационный конструкт, имеющий ключевое значение в управлении человеческими ресурсами. В нашем исследовании профессорско-преподавательский состав медицинских вузов отметил средний уровень удовлетворенности работой ($M=3,15$).

2. Высокие показатели удовлетворенности среди заведующих кафедр, а также профессоров и кандидатов наук, может быть связан с более длительным опытом работы, меньшей эмоциональной лабильностью и большей стрессоустойчивостью преподавателей старшего возраста и академического ранга.

3. Результаты нашего исследования указывают на необходимость проведения эффективной политики привлечения и удержания ППС, с учетом возраста, опыта работы, статуса занятости, академической степени и звания.

Литература

1. Frenk J., Chen L., Bhutta Z.A., Cohen J., Crisp N., Evans T., Fineberg H., Garcia P., Ke Y., Kelley P., Kistnasamy B., Meleis A., Naylor D., Pablos-Mendez A., Reddy S., Scrimshaw S., Sepulveda J., Serwadda D., Zurayk H. 'Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world' (2010) *The Lancet*, 376 (9756), pp. 1923-1958.
2. 2022 NSI National Health Care Retention & RN Staffing Report [Электронный ресурс]. — 2022. URL: https://www.nsinursingsolutions.com/Documents/Library/NSI_National_Health_Care_Retention_Report.pdf. (дата обращения: 03.02.2023)
3. Pololi L.H., Krupat E., Civian J.T., Ash A.S., Brennan R.T. 'Why are a quarter of faculty considering leaving academic medicine? A study of their perceptions of institutional culture and intentions to leave at 26 representative U.S. medical schools' (2012) *Academic Medicine*, 87 (7), pp. 859-869.
4. Lowenstein S.R., Fernandez G., Crane L.A. 'Medical school faculty discontent: Prevalence and predictors of intent to leave academic careers' (2007) *BMC Medical Education*, 7, pp. 1-8.
5. Culibrk J., Delic M., Mitrovic S., Culibrk D. 'Job satisfaction, organizational commitment and job involvement: The mediating role of job involvement' (2018) *Frontiers in Psychology*, 9, pp. 1-36.

НОВЫЙ ФОРМАТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ: ШКОЛА-СЕМИНАР ДЛЯ ТЕРАПЕВТОВ «ТРУДНЫЙ ПАЦИЕНТ. ЩЕКOTOVСКИЕ ЧТЕНИЯ»

Хлынова О.В., Корягина Н.А., Шишкина Е.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пермь, Россия

Для корреспонденции: Хлынова Ольга Витальевна, olgakhlynova@mail.ru

Аннотация. В настоящее время основным результатом профессиональной подготовки специалистов в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС) высшего медицинского образования (ВМО) является формирование у студентов определенного ряда компетенций: комплекса знаний, умений и практического опыта. В связи с этим в образовательный процесс все активнее внедряются новые форматы обучения, практикоориентированные. Примером такой технологии является постоянно действующий школа-семинар для терапевтов «Трудный пациент. Щёкотовские чтения», организованный и реализуемый сотрудниками терапевтических кафедр вуза совместно с представителями Ассоциации врачей терапевтического профиля Пермского края. Цель публикации: показать эффективность и востребованность нового формата подготовки специалистов — терапевтов. Во время проведения семинара проводятся разборы клинических случаев, закончившихся летальным исходом (в стационаре или на дому) с определением ошибок в тактике ведения больных, включая этапы диагностики, лечения и профилактики. Также обсуждаются современные Российские протоколы ведения больных по нозологическим формам болезней внутренних органов, основанные на Российских рекомендациях по соответствующим дисциплинам с представлением комментариев по возможности внедрения данных документов на территории нашего региона. В настоящее время формат мероприятия адаптирован под эпидемиологическую обстановку в регионе: дистанционный, гибридный, офф-лайн. Интерес к мероприятию и обратная связь с участниками семинара регулярно исследуется по уровню оценки в различных мессенджерах. Тематика клинических разборов, экспертная оценка случаев, выделение региональных особенностей являются основными востребованными характеристиками мероприятия для участников различного уровня: студентов 5-6 курса лечебного факультета, врачей-ординаторов, практикующих специалистов терапевтов и других терапевтических субспециальностей.

Ключевые слова: Подготовка специалистов, терапия, новый формат

NEW FORMAT FOR TRAINING SPECIALISTS: SCHOOL-SEMINAR FOR THERAPISTS "DIFFICULT PATIENT. SCHEKOTOV READINGS"

Khlynova O.V., Koryagina N.A., Shishkina E.A.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Perm, Russia

Correspondence address: Olga Khlynova, olgakhlynova@mail.ru

Abstract. Currently, the main result of the professional training of specialists in accordance with the Federal State Educational Standards (FSES) of higher medical education (VMO) is the formation of a certain

number of competencies in students: a set of knowledge, skills and practical experience. In this regard, new practice-oriented learning formats are increasingly being introduced into the educational process. An example of such technology is the permanent school-seminar for therapists “Difficult patient. Shchekotov Readings”, organized and implemented by the staff of the therapeutic departments of the university together with representatives of the Association of Physicians of Therapeutic Profile of the Perm Territory. The purpose of the publication: to show the effectiveness and relevance of a new format for training specialists — therapists. During the seminar, analyzes of clinical cases that ended in death (in a hospital or at home) are conducted with the identification of errors in the tactics of managing patients, including the stages of diagnosis, treatment and prevention. Also discussed are modern Russian protocols for managing patients with nosological forms of diseases of internal organs, based on Russian recommendations for relevant disciplines, with comments on the possibility of introducing these documents in our region. Currently, the format of the event has been adapted to the epidemiological situation in the region: remote, hybrid, off-line. Interest in the event and feedback from the seminar participants are regularly assessed by the level of assessment in various instant messengers. Topics of clinical reviews, expert assessment of cases, highlighting regional features are the main characteristics of the event for participants of various levels: 5-6 year students of the Faculty of Medicine, residents, practicing therapists and other therapeutic subspecialties.

Keywords: training of specialists, therapy, new format.

Введение. В настоящее время основным результатом профессиональной подготовки специалистов в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС) высшего медицинского образования (ВМО) является формирование у студентов определенного ряда компетенций: комплекса знаний, умений и практического опыта¹. Именно освоенные и реализованные компетенции позволяют выпускнику вуза стать конкурентоспособным на рынке труда и успешно профессионально реализовываться в выбранной сфере деятельности.

В связи с этим в образовательный процесс все активнее внедряются новые форматы обучения — практикоориентированные [1, 2]. Примером такой технологии является постоянная действующий школа-семинар для терапевтов «Трудный пациент. Щёкотовские чтения», организованный и реализуемый сотрудниками терапевтических кафедр Пермского государственного медицинского университета им. академика Е.А. Вагнера совместно с представителями Ассоциации врачей терапевтического профиля Пермского края.

Цель публикации. Показать эффективность и востребованность нового формата подготовки специалистов — терапевтов.

Результаты. Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е.А. Вагнера всегда был и остается научно-практической базой для подготовки специалистов различного профиля, по самым разным специальностям и уровням, включая ВМО и среднемедицинское [3]. Учебные программы дисциплин, особенно на выпускающих клинических кафедрах, построены по принципу совершенствования полученных в течение 5-6 лет обучения теоретических, практических знаний и навыков у выпускников [4]. При этом главным ориентиром является не только приобретение студентом или ординатором компетенций в соответствии с ФГОС и паспортом специальности, но и подготовка специалистов с учетом региональных особенностей в сфере здравоохранения.

¹ Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 — лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 г.

В ходе практических и семинарских занятий, и в части лекционного материала, преподаватели кафедры госпитальной терапии и кардиологии, кафедры поликлинической терапии обсуждают со студентами и ординаторами проблемы, с которыми сталкиваются врачи Пермского края в реальной клинической практике, проблемы, которые связаны с качеством оказания медицинской помощи, с вопросами экспертизы соответствия, доступности и эффективности диагностических и лечебных мероприятий. Практико-ориентированный подход на наших кафедрах приобретает еще и региональные черты, так как большинство наших выпускников и молодых специалистов — ординаторов по терапии и другим терапевтическим субспециальностям пополняют состав именно Пермского медицинского сообщества [4, 5].

Образовательная деятельность нашего вуза — это симбиоз с работой Министерства здравоохранения Пермского края, это и симбиоз в тесном взаимодействии с профессиональными медицинскими организациями. Пример такого сотрудничества — многолетняя, почти вековая работа, сотрудников нашего вуза в составе Ассоциации врачей терапевтического профиля Пермского края (АВТП ПК) [2].

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Пермского края № СЭД-34-01-06-1246 от 27.12.2017 г. «О комплексном плане основных образовательных мероприятиях Министерств здравоохранения Пермского края», совместно с нашим вузом, а также в рамках проведения Мероприятий по снижению смертности от основных нозологий в Пермском крае АВТП ПК реализуется Проект «Трудный пациент. Щёкотовские чтения» для врачей терапевтов и специалистов терапевтических субспециальностей. Это особый образовательный и аналитико-экспертный формат постоянно действующего ежемесячного семинара для студентов старших курсов, молодых специалистов и врачей со стажем. Проект также посвящен памяти пермского ученого, педагога и врача с большой буквы, терапевта-кардиолога Щёктова Владимира Валерьевича ушедшего из жизни в 2016 году после тяжелой продолжительной болезни.

Во время проведения семинара проводятся разборы клинических случаев, закончившихся летальным исходом (в стационаре или на дому) с определением ошибок в тактике ведения больных, включая этапы диагностики, лечения и профилактики. Также обсуждаются современные Российские протоколы ведения больных по нозологическим формам болезней внутренних органов, основанные на Российских рекомендациях по соответствующим дисциплинам с представлением комментариев по возможности внедрения данных документов на территории нашего региона. В настоящее время формат мероприятия адаптирован под эпидемиологическую обстановку в регионе: дистанционный, гибридный, офф-лайн.

Интерес к мероприятию и обратная связь с участниками семинара регулярно исследуются по уровню оценки в различных мессенджерах. Тематика клинических разборов, экспертная оценка случаев, выделение региональных особенностей являются основными востребованными характеристиками мероприятия для участников различного уровня: студенты 5-6 курса лечебного факультета, врачи-ординаторы, практикующие специалисты терапевты и другие терапевтические субспециальности. В качестве докладчиков на семинар приглашаются внештатные специалисты по терапевтическим субспециальностям, представители ТФОМС, патологоанатомической службы, Роспотребнадзора, эксперты регионального и российского уровней.

С 2019 года данное мероприятие регулярно аккредитуется в системе НМО, а участники семинара, посетившие все заседания, получают кредитные баллы по профилю «терапия», «лечебное дело».

Выводы. При подготовке специалистов терапевтов в нашем вузе используются самые различные практикоориентированные подходы, позволяющие в итоге гордиться нашими востребованными конкурентоспособными выпускниками.

Литература

1. Современные образовательные технологии: учебное пособие под ред. акад. РАО Н.В. Бордовской — М.: КНОРУС, 2011. — 24 с.
2. Просалова В.С. Концепция внедрения практикоориентированного подхода // Интернет-журнал: Науковедение. — 2013. — № 3(16). — С.96.
3. Корюкина И.П., Подлужная М.Я., Четвертных В.А., Азанова Н.Я. Основатели и яркие представители Пермских ведущих научных медицинских школ: под общ. ред. И.П. Корюкиной. — Пермь: Изд-во Перм. нац. исслед. политехн. ун-та, 2016. — 366 с.
4. Василец Л.М., Хлынова О.В. Обучение в медицинском университете — особенности деонтологического воспитания на кафедре госпитальной терапии. // Деонтологическое воспитание и формирование коммуникативных навыков обучающихся в медицинском университете. Материалы учебно-методической конференции. Пермский государственный медицинский университет им.академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации. Пермь, 2019. — С.25-28.
5. Обухова О.В., Хлынова О.В. Формулировка клинического диагноза с учетом нормативно-правовой среды при подготовке специалиста терапевтического профиля. В сб. «Деонтологическое воспитание и формирование коммуникативных навыков обучающихся в медицинском университете. Материалы учебно-методической конференции. Пермский государственный медицинский университет им.академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации. Пермь, 2019. — С.114-117.

Дополнительные сведения

Источник финансирования отсутствует.

Конфликт интересов отсутствует.

Личные вклады авторов Хлынова О.В. — инициатор проекта, ответственная за переписку с редакцией, Корягина Н.А.- редакторская правка, Шишкина Н.А. — подготовка текста к печати.

Соответствие принципам этики: полное соответствие.

ОЦЕНКА ПРИМЕНЕНИЯ ЦИКЛА ДЕМИНГА ПРИ СОЗДАНИИ И РАБОТЕ ФАБРИКИ ПРОЦЕССОВ

Францева В.О., Данаев А.Б., Федорова А.А., Евенко С.С.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации, Ставрополь, Россия

Для корреспонденции: Францева Виктория Олеговна, uzstav@mail.ru

Аннотация. В статье представлены сравнительные результаты оценки эффективности применения рекомендованного в бережливом производстве алгоритма при создании и работы фабрики процессов. Проведена оценка сравнительных показателей общего времени создания фабрики, количество предлагаемых слушателями улучшений, а также оценена динамика субъективной оценки фабрик процессов, присвоенная курсантами.

Ключевые слова: планирование, Цикл Деминга, бережливое производство, фабрика процессов, бережливое производство в сфере охраны здоровья, производительность труда.

EVALUATION OF THE APPLICATION OF THE DEMING CYCLE WHEN CREATING AND OPERATING A "PROCESS FACTORY"

Frantseva V.O., Danaev A.B., Fedorova A.A., Evenko S.S.

Stavropol State Medical University, Stavropol, Rissia

Correspondence address: Victoria Olegovna F., uzstav@mail.ru

Abstract. The article presents comparative results of evaluating the effectiveness of the application of the algorithm recommended in lean manufacturing when creating and operating a "process factory". The comparative indicators of the total time of the factory creation, the number of improvements offered by the trainees were evaluated, and the dynamics of the subjective assessment of the factories of processes assigned by the cadets were evaluated.

Keywords: planning, Deming cycle, lean manufacturing, process factory, lean manufacturing in the field of health protection, labor productivity.

Введение. Фабрика процессов лежит в основе обучения бережливому производству, создавая точную имитацию деятельности различных структур медицинской организации. Такая форма обучения позволяет каждому обучающемуся буквально «прожить» и «прочувствовать» тот или иной процесс, закрепить полученные навыки и сформировать результативное межличностное взаимодействие. Для успешной работы такой учебной площадки необходимо качественно выстроить план. Таким образом, планирование становится основным инструментом для создания качественной фабрики процессов.

Этап планирования является неотъемлемой частью любого рабочего процесса, кроме того, процедура планирования даёт определённую гарантию достижения поставленных задач.

В любой отдельной организации, неважно медицинской, образовательной, промышленной и т.д., как правило, приняты свои формы планирования и отчетности, ими пользуются продол-

жительное время, и они являются привычными не только для коллектива, но и для руководства организации. К сожалению, при длительном применении определенных форм планирования и отчетности организации или подразделению трудно перестроить работу и адаптироваться к новым вызовам и задачам [1].

Все новое зачастую непонятно и способно вызывать со стороны коллектива или руководства сопротивление. Любая новая модель работы может казаться неэффективной и бессмысленной, потому что имеется «сила привычки» работать так, «как принято и проверено временем» [2].

Учитывая вышеизложенное, современный алгоритм создания конкурентоспособной фабрики процессов должен соблюдать следующую последовательность:

1. Создание правильных и понятных планов;
2. Реализация запланированных работ;
3. Текущий контроль каждого этапа проведенных работ;
4. Выявление недочетов и их последующее устранение.

Под правильными и понятными планами понимается то, что любые планы должны быть понятны как руководителю, так и рядовому сотруднику. Причина, по которой информация должна быть логична и доступна, довольно проста — все люди разные, и одна и та же формулировка по-разному воспринимается ввиду разной образности мышления [3]. Представление о цели проводимой работы также может быть различным. Поэтому одной из основных задач при проведении планирования и составления проекта является проверка планов на однозначность и понятность формулировок. Кроме того, планы должны быть наглядными. Одним из инструментов визуализации планов является тактический план реализации, применяемый в реализации проектов посредством бережливого производства.

При отсутствии своевременного выполнения работ необходимо сразу же вносить корректировки в последующие этапы первоначального плана, стараясь не привлекать дополнительные временные ресурсы. Кроме того, стоит определить факторы риска при разработке следующих учебных площадок.

Обязательный контроль со стороны руководителя и исполнителя за качеством работ выполняется посредством коротких совещаний на площадке. Отчетной документацией служат завершенные тактический план реализации и недельный план. Для выполнения тактического плана реализации во время совещаний составляются планы на следующую неделю с учетом возможных рисков [4].

Нельзя забывать о выявлении недочетов, так как фабрики процессов должны быть ориентированы не только на стандарт обучения, но и на потребности и ожидания слушателей, в противном случае фабрика процессов не будет востребована. При любом виде планирования невозможно предугадать все потребности слушателей, поэтому необходим ретроспективный анализ проведенной работы, а также получение обратной связи от участников обучения [5]. Главным условием и принципом организации обратной связи является своевременная реакция на возникающие проблемы в ходе выполнения задач, а также своевременность предотвращения их влияния на фабрику процессов в целом. Только такая работа в последующем позволяет устранить недочеты и повысить востребованность программы обучения в целом [6].

Важно не отходить от данного порядка, не упуская ни одного пункта и не меняя их местами. В противном случае, как правило, при завершении стадии «Реализация запланированных работ» наступает момент, когда становятся видны первые результаты, и, как следствие, у исполнителя, возникает ощущение удовлетворенности от достигнутых результатов [7], возникает логичное желание получить большую удовлетворенность, но не при работе с текущей задачей, а посредством перехода к следующей [8]. В таком случае пропускаются важные и ответственные

моменты в работе над созданием фабрики процессов, а именно: оценка практичности и взаимосвязи процессов для каждой роли, так как фабрика процессов — это групповой обучающий тренинг, в ходе которого участники должны выполнить определенное практическое задание для достижения единой цели [9]. Вышеописанный алгоритм соответствует Циклу Деминга.

Цель исследования. Оценка эффективности применения Цикла Деминга при создании и работе фабрики процессов.

Материалы и методы. Фабрики процессов: 1-ая фабрика процессов, разработанная без применения цикла Деминга (далее Фабрика № 1); 2-ая фабрика процессов, разработанная с применением Цикла Деминга (далее Фабрика № 2).

Группы исследования: 198 слушателей циклов повышения квалификации по теме бережливого производства. Участники разделены на две группы:

- 1 группа. 96 курсантов, обучение проводилось посредством Фабрики № 1
- 2 группа. 102 курсанта, обучение проводилось посредством Фабрики № 2

Общий расчет времени производился в днях, от начала разработки фабрик процессов до первых циклов повышения квалификации с применением разработанной фабрики процессов.

С помощью «Яндекс-форм» организована «фабрика идей» (место скопления предложений по улучшениям от независимых людей) от слушателей циклов повышения квалификации. Предложения были следующие критерии оценки: «отлично», «хорошо», «плохо».

Результаты и обсуждение. Начало отсчета времени создания фабрик процессов соответствует стратегическому плану разработки новых учебных программ и фабрик процессов, а конец приходится на дату объявления, посредством служебной записки, о готовности фабрики процессов к обучению курсантов. Таким образом, время разработки Фабрики № 1 составило — 86 дней, а Фабрики № 2 — 147 дней. Каждая фабрика была создана в соответствии со стандартом, предложенным государственной корпорацией «Росатом». Результаты приведены в Таблице № 1.

Также была создана «Яндекс-форма» для сбора предложений по улучшениям от участников обучения. Улучшения, предлагаемые участниками, в Фабрику № 2 внедрялись сразу после окончания цикла, а в фабрику № 1 после 5 циклов. Вместе с тем стоит отметить, что предложений, поступивших в отношении улучшения работы Фабрики № 2, было почти в 2 раза меньше, чем в отношении Фабрики № 1. Данные приведены в Таблице № 2.

Таблица № 1

| Название исследуемого объекта | Время создания | Разница |
|-------------------------------|----------------|------------------|
| Фабрика № 1 | 86 дней | 61 день (58,5 %) |
| Фабрика № 2 | 147 дней | |

Таблица № 2

| Название исследуемого объекта | Количество поданных улучшений |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Фабрика № 1 | 24 |
| Фабрика № 2 | 13 |

Третья «Яндекс — форма» была создана для оценивания работы фабрик процессов. Предложены были следующие критерии оценки: «отлично», «хорошо», «плохо». Осуществить оценку предлагалось по завершению цикла повышения квалификации. Циклы повышения квалификации проводились в течении трех дней, по следующему плану: 1-й день — теоретическая часть;

2-й день — фабрика процессов; 3-й день — практическое занятие на базе медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Таким образом, были получены данные о том, что курсанты положительно оценивали работу обеих фабрик процессов, но Фабрику № 2 оценило на «отлично» на 27 человек больше. Данные приведены в Таблице № 3

Таблица № 3

| Название исследуемого объекта | Общее количество курсантов | Общее количество проведенных циклов | Общее количество оценок | Оценка «отлично» | Оценка «хорошо» | Оценка «плохо» |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------------|
| Фабрика № 1 | 96 | 6 | 96 | 21 | 72 | 0 |
| Фабрика № 2 | 102 | 6 | 102 | 48 | 55 | 0 |

Вместе с тем проведена детальная оценка по каждому циклу повышения квалификации, данные по Фабрике № 1 приведены в Таблице № 4, данные по Фабрике № 2 приведены в таблице № 5, где определяется динамическое увеличение оценки «отлично» по поводу работы Фабрики № 2 в 3 раза к шестому циклу повышения квалификации.

Таблица № 4

| Циклы повышения квалификации | Общее количество курсантов | Общее количество оценок | Оценка «отлично» | Оценка «хорошо» | Оценка «плохо» |
|------------------------------|----------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------------|
| Цикл № 1 | 14 | 14 | 3 | 11 | 0 |
| Цикл № 2 | 15 | 15 | 4 | 11 | 0 |
| Цикл № 3 | 18 | 18 | 5 | 15 | 0 |
| Цикл № 4 | 16 | 16 | 5 | 11 | 0 |
| Цикл № 5 | 16 | 16 | 3 | 13 | 0 |
| Цикл № 6 | 17 | 17 | 1 | 16 | 0 |

Заключение. Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:

1. Создание фабрики процессов с применением алгоритма по Циклу Деминга позволяет создать эффективную учебную площадку, соответствующую требованиям стандартов и пожеланиям курсантов.

2. Работа с применением Цикла Деминга позволяет эффективно внедрять изменения в процессы и контролировать отдаленные результаты их внедрения.

3. Фабрики процессов становятся более востребованными при внедрении изменений сразу после их проведения, а не при накоплении определённого опыта.

4. Работа фабрики процессов по Циклу Деминга позволяет планомерно повысить удовлетворенность курсантов проведенным обучением за счет постоянных планомерных внедрений улучшений в процесс симуляции.

5. Краткосрочное внедрение предложений по улучшениям позволяет повысить заинтересованность в подготовке предложений, что позволяет создать востребованный образовательный продукт.

Таблица № 5

| Циклы повышения квалификации | Общее количество курсантов | Общее количество оценок | Оценка «отлично» | Оценка «хорошо» | Оценка «плохо» |
|------------------------------|----------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------------|
| Цикл № 1 | 18 | 18 | 4 | 14 | 0 |
| Цикл № 2 | 18 | 18 | 6 | 12 | 0 |
| Цикл № 3 | 14 | 14 | 7 | 7 | 0 |
| Цикл № 4 | 16 | 16 | 9 | 8 | 0 |
| Цикл № 5 | 20 | 20 | 10 | 10 | 0 |
| Цикл № 6 | 16 | 16 | 12 | 4 | 0 |

Литература

1. Михайлова Ю.В., Францева В.О., Данаев А.Б., Михайлов А.Ю. Оценка пациентами качества медицинской помощи в медицинских организациях первичного звена здравоохранения г. Ставрополя // Социальные аспекты здоровья населения. — 2022. — Т.68. — № 1. — URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1340/30/lang.ru/> (Дата обращения: 12.04.22).
2. Эффективность системы здравоохранения: способы повысить значимость количественной оценки как инструмента для руководителей и разработчиков политики / под ред. Cylus J., Papanicolas I., Smith P. С. Всемирная организация здравоохранения. — 2018. — № 46. (Политика здравоохранения).
3. Массакс Имаи. Гемба Кайдзен: путь к снижению затрат и повышению качества. — М.: «Альпина Паблишер», 2022. — 414 с.
4. Джефффри Лайкер. Дао Toyota: 14 принципов менеджмента ведущей компании мира. — М.: Издательская группа «Точка», 2018. — 400 с.
5. Францева В.О., Данаев А.Б. Оценка эффективности обучения по формированию навыков проектного менеджмента в сфере охраны здоровья посредством "фабрики процессов" // Методология и технология непрерывного профессионального образования. — 2022. — № 2(10). — С. 51-55.
6. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Методические рекомендации [Электронный ресурс]. — 2019. URL: https://www.tfoms.nnov.ru/docs/2019/BP/MR_New%20model%20poliklinika.pdf (Дата обращения: 12.04.22).
7. Курмангулов А.А., Данаев А.Б. Визуализация при организации рабочего пространства как инструмент повышения эффективности деятельности медицинской сестры // Актуальные аспекты медицинской деятельности в молодежной среде: Сборник статей I научно-практической конференции с международным участием, Киров, 10 сентября 2021 года. — Киров: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2021. — С. 30-32.
8. Михайлова Ю.В., Данаев А.Б., Михайлов А.Ю., Муравьева А.А., Панкова Я.Ю. Анализ влияния самооценки здоровья пациентами на удовлетворенность полученными медицинскими услугами в медицинских организациях Ставропольского края // Социальные аспекты здоровья населения. — 2022. — Т.68. — № 5. — URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1419/27/lang.ru/> (Дата обращения: 09.11.2022).
9. Курмангулов А.А., Крошка Д.В., Булычева Е.А. Основные правила пространственного размещения навигации в медицинской организации, оказывающей помощь при стоматологических заболеваниях // Институт стоматологии. — 2021. — № 3(92). — С. 66-68.

ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ: ОБРАЗОВАНИЕ ИЛИ ТОЛЬКО САМООБРАЗОВАНИЕ?

Оболенский В.Н.^{1,2}, Кириллин А.В.¹, Аракелов С.Э.^{1,3}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

³ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

Для корреспонденции: Оболенский Владимир Николаевич, gkb13@mail.ru

Аннотация. Авторы рассматривают особенности профиля гнойной хирургии с точки зрения непрерывного профессионального образования и предлагают внести изменения в перечень программ повышения квалификации врачей.

Ключевые слова: гнойная хирургия, непрерывное профессиональное образование.

SEPTIC SURGERY: EDUCATION OR ONLY SELF-EDUCATION?

Obolensky V.N.^{1,2}, Kirillin A.V.¹, Arakelov S.E.^{1,3}

¹ State Budgetary Institution of Health Care "City Clinical Hospital No. 13 of the Department of Health of the City of Moscow", Moscow, Russia

² Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

³ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Peoples' Friendship University of Russia", Moscow, Russia

Correspondence address: Obolensky Vladimir Nikolaevich, gkb13@mail.ru

Abstract. The authors consider the features of the profile of septic surgery from the point of view of continuous professional education and propose to make changes to the list of advanced training programs for doctors.

Keywords: septic surgery, continuous professional education.

Гнойная хирургия — самая древняя область хирургии, которая возникла еще тогда, когда люди стали предпринимать первые попытки лечить гнойно-воспалительные осложнения ран, полученных в ходе сражений или охоты. Основным препятствием для развития хирургии до середины XIX в. была раневая инфекция. До начала бактериологической эры (1878 г.) почти половина больных, перенесших оперативное вмешательство, погибала от рожи, пиемии, газовой гангрены.

Почти сто лет во всех регионах СССР (а затем РФ) в городских, районных, областных больницах и в ряде федеральных лечебных учреждений функционируют отделения гнойной хирургии. Однако в перечне медицинских специальностей МЗ РФ не найти специальность «гнойная хирургия».

Только в последние десятилетия в странах Европы, Ближнего Востока, в США, странах Латинской Америки и Азии стали появляться подобные отделения (например, в клинике Шарите, Берлин); созданы региональные и мировые общества ран и раневых инфекций, инфекций костей и суставов, диабетической стопы (WUWHS, EWMA, EBJIS, A-DFS) и пр.; регулярно проводятся всемирные съезды, выпускаются регламентирующие документы; в разных странах проводятся международные школы и учебные курсы по различным тематикам хирургических инфекций.

«Каталог дополнительных профессиональных программ повышения квалификации на 2023 год» учебно-аккредитационного центра (медицинского симуляционного центра) Боткинской больницы — это брошюра объемом в 141 страницу — содержит программы для врачей и среднего медицинского персонала по всем направлениям медицины, парамедицины и «около» медицины, но не включает ни одного предложения по профилю хирургических инфекций и гнойной хирургии.

Программа аккредитации хирургов включает в себя вопросы абдоминальной и эндокринной хирургии (достаточно узкая специальность), колопроктологии, онкологии и химиотерапии (хотя в 95% ЛПУ оперировать онкобольных запрещено, химиотерапия не проводится) и гнойной хирургии (которой негде учиться, кроме как на рабочем месте). Однако у специалиста в хирургии кисти со стажем 20-30 лет или у гнойного хирурга, блестяще работающего с перипротезной инфекцией, бесполезно искать знания и навыки по лапароскопическим операциям на органах брюшной полости или хирургии щитовидной железы.

Профиль гнойной хирургии по своей сути является мультидисциплинарным, так как в нем, помимо базовых инфекций кожи и мягких тканей, встречаются гнойно-воспалительные осложнения абдоминальной, торакальной, сердечно-сосудистой, пластической, нейро- и кардиохирургии, травматологии, ортопедии и даже гинекологии; лечение атипичных ран требует участия ревматологов, дерматологов, иммунологов, микологов и патоморфологов (а иногда и психиатров). В то же время гнойный хирург должен ориентироваться в основах всех названных специальностей, а также в вопросах микробиологии и антибактериальной терапии.

Считаем целесообразным разработать и внедрить образовательные программы для врачей и среднего медицинского персонала по профилю «гнойная хирургия» (некоторые могут быть полезны и для специалистов «чистых» профилей с целью повышения качества профилактики гнойно-септических осложнений). Например: «Фазы раневого процесса и перевязочные средства», «Рациональная антибактериальная терапия», «Методы профилактики и лечения инфекций области хирургического вмешательства», «Параимплантная инфекция», «Синдром диабетической стопы», «Алгоритмы диагностики и лечения атипичных ран», «Алгоритмы диагностики и лечения остеомиелита», «Инвазивные микозы», «Показания и техника использования вакуум-ассистированных повязок», «Немедикаментозные методы лечения ран», «Пластическое закрытие раневых дефектов», «Осложненные ожоги и отморожения» и т.д.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Аракелов Сергей Эрнестович

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой «Семейной медицины с курсом паллиативной медицинской помощи» факультета непрерывного медицинского образования медицинского института, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия, главный врач, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия; ORCID: 0000-0003-3911-8543

Артюхина Александра Ивановна

Д.п.н, к.м.н, доцент, руководитель, профессор курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, Россия; ORCID 0000-0002-0758-7129; SPIN-код: 1733-7173, AuthorID: 148472

Ахметова Татьяна Александровна

К.фарм.н., доцент, доцент Института фармации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, Россия; ORCID ID 0000-0003-0858-2861; SPIN-код 1454-2111

Бабикова Евгения Анатольевна

К.фарм.н., методист, Фармацевтический филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-4421-5383

Бадальянц Дмитрий Артурович

К.м.н., декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Федерального государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия; SPIN-код 2877-7719

Бегун Дмитрий Николаевич

Д.м.н., доцент, заведующий кафедрой сестринского дела, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID: 0000-0002-8920-6675; SPIN: 8443-4400

Бежашвили Георгий Давидович

Заведующий отделением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-1565-976X

Боровик Галина Анатольевна

К.п.н., руководитель учебно-методического отдела, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Борцова Дина Рифовна

Ассистент кафедры терапевтической стоматологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Оренбург, Россия

Бояджан Григорий Григорьевич

К.м.н., к.э.н., доцент, начальник отдела контроля качества и безопасности медицинской деятельности, федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения по г. Москве и Московской области (территориальный орган), г. Москва, Россия; ORID ID: 0000-0002-2423-8182.

Буянова Наталья Михайловна

Ассистент кафедры фармакологии Института фармации и медицинской химии, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия, заместитель директора по дополнительному образованию, Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж», Москва, Россия, ORCID: 0000-0002-4073-475X SPIN-код: 2806-6159

Вавилова Татьяна Владимировна

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой лабораторной медицины и генетики Института медицинского образования, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; ORCID ID: 0000-0001-8537-3639, SPIN-код: 9003-6455

Васильцова Ольга Анатольевна

Ассистент кафедры стоматологии факультета дополнительного профессионального образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Смоленск, Россия; ORCID ID: 0000-0003-0297-790X, eLibrary SPIN: 2025-6439

Великанова Ольга Фёдоровна

К.б.н, доцент кафедры теоретической биохимии с курсом клинической биохимии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, Россия; Researcher: ID T — 8212-2018, SPIN-код: 3274-9224, AuthorID: 645971

Воробьева Ольга Дмитриевна

Старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района города Нижнего Новгорода», Нижний Новгород, Россия

Воробьева Наталья Владимировна

К.фарм.н., доцент, доцент Института фармации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, Россия; SPIN-код 6360-4249

Вязовская Ирина Николаевна

Заместитель министра здравоохранения Краснодарского края, Министерство здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

Герасимова Анна Валерьевна

Заведующий отделом дополнительного профессионального образования, Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева», Санкт-Петербург, Россия

Горбатова Евгения Викторовна

Заведующий отделением дистанционного обучения, Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Нижегородской области «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения», Нижний Новгород, Россия; ORCID ID 0000-0002-4934-4897

Горбатовская Наталья Магсумовна

Старший преподаватель кафедры терапевтической стоматологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия. ORCID ID: 0000-0003-4374-5910

Григорьева Ираида Андреевна

Ассистент Института фармации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, Россия; ORCID ID: 0000-0003-1983-8551; SPIN-код 9075-6081

Гуменюк Сергей Андреевич

К.м.н., директор государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия, ORCID ID 0000-0002-4172-8263

Данаев Аслан Барадинович

Аспирант кафедры управления и экономики здравоохранения, руководитель методического центра по обучению основам организации бережливого производства в сфере охраны здоровья Saverclinica («Бережливая клиника») ИДПО, ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь, Россия; ORCID: 0000-0003-4754-3101, SPIN code: 7266-7722

Долгарева Светлана Анатольевна

Д.м.н., доцент, заместитель директора Института непрерывного образования, заведующий кафедрой биологической химии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия; SPIN-код: 9085-8663, AuthorID: 313164

Дуянова Ольга Петровна

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», Орел, Россия; ORCID ID: 0000-0001-7705-0995; SPIN-код: 1593-0515

Евенко Сергей Сергеевич

Специалист методического центра по обучению основам организации бережливого производства в сфере охраны здоровья Saverclinica («Бережливая клиника») ИДПО, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь, Россия; ORCID: 0000-0002-1248-0860

Егорова Светлана Николаевна

Д.фарм.н., профессор, заместитель директора Института фармации по образовательной деятельности, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казань, Россия; ORCID ID: 0000-0001-7671-3179; SPIN-код 5214-4618

Залилова Ольга Анатольевна

Ассистент кафедры терапевтической стоматологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-0094-2781

Зуенкова Юлия Александровна

Доктор делового администрирования, к.м.н., преподаватель кафедры организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия; Scopus ID: 57223995388; ORCID: 0000-0002-3660-0476

Игнатова Татьяна Николаевна

К.м.н., доцент; ассистент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID 0000-0001-7120-6573; SPIN-код: 1034-9863.

Ильина Мария Юрьевна

Методист дополнительного профессионального образования, государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-4766-6112

Казакова Светлана Борисовна

К.б.н., заместитель директора по практическому обучению, Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский техникум № 2», Санкт-Петербург, Россия

Казанцева Полина Ивановна

Магистр по направлению подготовки 38.04.01 «Экономика», программа «Экономика предпринимательства», Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева»; методолог, общество с ограниченной ответственностью «Международная академия медицинской реабилитации», Нижний Новгород, Россия

Кириллин Алексей Владимирович

К.м.н., заместитель главного врача по хирургической помощи, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы", Москва, Россия; ORCID 0000-0003-0585-9941

Кобринюк Татьяна Яковлевна

К.м.н., ассистент кафедры психиатрии ФПК и ППС (факультет повышения квалификации и последиplomной переподготовки специалистов), Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия; Начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС (Территориальный фонд обязательного медицинского страхования) Краснодарского края; ORCID ID: 0000-0001-8939-9684

Коломиец Эмила Александровна

К.м.н., доцент кафедры психиатрии ФПК и ППС, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия, врач-психиатр, психотерапевт. ORCID ID: 0000-0002-6453-260X

Колчин Андрей Викторович

Заведующий мужским межобластным судебно-психиатрическим отделением для лиц, содержащихся под стражей, областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона», Курск, Россия

Кондюрина Елена Геннадьевна

д.м.н., профессор кафедры педиатрии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, проректор по постдипломному образованию, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Коробов Андрей Владимирович

К.м.н., доцент кафедры лучевой и функциональной диагностики, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Воронеж, Россия

Корягина Наталья Александровна

Д.м.н., доцент, профессор кафедры поликлинической терапии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пермь, Россия; ORCID ID 0000-0001-5980-2364

Костромитина Марьяна Викторовна

Администратор, Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 1 г. Челябинск», Челябинск, Россия, ORCID ID: 0000-0002-3290-9505

Кочкина Наталья Николаевна

К.м.н., доцент, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-4436-205X, SPIN-код: 9041-8237

Красножен Светлана Владимировна

К.м.н., доцент, государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, Россия; ORCID ID: 0000-0001-8068-2096

Кулемзина Татьяна Владимировна

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой интегративной и восстановительной медицины, государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, Россия; ORCID ID: 0000-0001-5487-1700

Куценко Елена Алексеевна

Магистр по направлению подготовки 44.04.04 «Профессиональное обучение (по отраслям)», программа «Управление педагогическими инновациями», Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный аграрный университет — МСХА имени К.А. Тимирязева»; преподаватель, государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение города Москвы «Колледж Архитектуры, Дизайна и Реинжиниринга № 26», Москва, Россия

Лабутин Илья Викторович

К.м.н., доцент, доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0003-3253-8836; SPIN-код: 5682-4780

Лазарева Елена Юрьевна

Директор, Автономная некоммерческая образовательная организация дополнительного профессионального образования «Учебный центр «Доктрина»», Курск, Россия

Лактионова Елена Алексеевна

Преподаватель, государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации», Уфа, Россия

Лебедев Виктор Васильевич

Д.м.н., профессор кафедры терапевтической стоматологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0002-8945-8944; SPIN-код: 8750-0947

Левина Ирина Анатольевна

Директор, Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия

Левченко Елена Вадимовна

К.м.н., доцент кафедры психиатрии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия, врач-психотерапевт областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона», Курск, Россия

Лучинин Александр Сергеевич

К.м.н., с.н.с. отдела организации и сопровождения научных исследований, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства», Киров, Россия; ORCID: 0000-0002-5016-210X

Мазина Евгения Израилевна

К.м.н., преподаватель, государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Нижегородской области «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения», Нижний Новгород, Россия; ORCID ID: 0000-0002-1498-8633

Макаров Константин Юрьевич

Д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии, декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Малеева Нина Петровна

К.м.н., доцент, доцент кафедры сестринского дела, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия, ORCID: 0000-0002-1343-7544; SPIN: 2762-4105

Маль Галина Сергеевна

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой фармакологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, Россия; ORCID ID: 0000-0003-1712-5005; SPIN-код 4371-7708

Маряшева Светлана Владимировна

Методист отделения дополнительного профессионального образования, Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж», Москва, Россия ORCID ID:0000-0002-1172-5571

Межебовский Алексей Владимирович

К.м.н, доцент, доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-6050-7271

Межебовский Владимир Рафаилович

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-0416-0832; SPIN-код: 3389-7685.

Мельникова Елена Николаевна

Специалист по учебно-методической работе, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Центр профилактики и борьбы со СПИД»; ассистент кафедры гигиены, экологии и эпидемиологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тюмень, Россия; SPIN 3154-5895; ORCID ID: 0000-0003-4402-279X

Миракян Елена Вячеславовна

Заместитель главного врача по кадровой работе, Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона», Курск, Россия

Митрофанова Ольга Сергеевна

Руководитель колл-центра, Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 1 г. Челябинск», Челябинск, Россия; ORCID ID: 0000-0002-2568-9866

Михайлева Елена Анатольевна

заместитель директора по дополнительному профессиональному образованию, Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия; ORCID ID: 0000-0003-3804-3914

Мишутина Ольга Леонидовна

К.м.н., доцент кафедры стоматологии факультета дополнительного профессионального образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Смоленск, Россия; ORCID ID: 0000-0002-6424-4296, SPIN-код: 8368-7131

Московцева Нелля Иршатовна

К.м.н., доцент кафедры сестринского дела, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID:: 0000-0002-1256-4398; SPIN: 388552

Мысаев Аян Оралханович

PhD, ассоциированный профессор, заместитель директора Департамент науки и человеческих ресурсов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Казахстан; ORCID ID: 0000-0001-7332-4856

Нахумов Михаил Михайлович

К.м.н., доцент, доцент кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; ORCID ID: 0000-0001-7659-9900, SPIN-код 2097-0906

Носачева Елена Анатольевна

К.п.н., доцент, доцент кафедры педагогики, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия

Оболонский Владимир Николаевич

К.м.н., доцент кафедры общей хирургии и лучевой диагностики лечебного факультета, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия, заведующий отделением гнойной хирургии, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия, ORCID ID: 0000-0003-1276-5384

Павловская Ольга Гелиевна

К.м.н., доцент, доцент кафедры профилактической медицины, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-0859-0397

Пальчик Елена Анатольевна

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», Орел, Россия

Пармон Елена Валерьевна

К.м.н., доцент, директор Института медицинского образования, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-0852-631X, SPIN-код: 8129-2705

Петрова Наталья Николаевна

Д.м.н., доцент, заведующий Центром развития образовательной среды Института медицинского образования, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-6584-6942, SPIN-код: 5358-1858

Пермякова Ольга Алексеевна

К.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии с курсами ИДПО, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Уфа, Россия; ORCID ID: 0000-0002-4093-3177, SPIN-код: 9890-2027

Пирогов Алексей Александрович

К.филос.н., преподаватель, Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский техникум № 2», Санкт-Петербург, Россия; SPIN-код: 9021-1515

Писаренко Леонид Васильевич

Д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник научного отдела, государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия, ORCID ID: 0000-0002-6045-9329

Поройский Сергей Викторович

Д.м.н., доцент, проректор по учебной работе, заведующий кафедрой медицины катастроф, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, Россия; ORCID ID: 0000-0001-6990-6482; SPIN-код: 7855-3770; AuthorID: 166203

Потапов Владимир Игоревич

Д.м.н., заведующий научным отделом организации экстренной медицинской помощи государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия; ORCID ID: 0000-0001-8806-0320

Прыткова Юлия Сергеевна

Ведущий аналитик отдела методической поддержки и менеджмента качества непрерывного образования, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия; ORCID ID: 0000-0002-6549-019X, SPIN-код 1917-5659

Романов Владимир Викторович

Главный врач государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Центр профилактики и борьбы со СПИД»; ассистент кафедры гигиены, экологии и эпидемиологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Тюмень, Россия; SPIN-код: 2379-2290

Самкова Ирина Андреевна

К.фарм.н., заведующий отделением, Фармацевтический филиал ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», Екатеринбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-5394-6882

Семочкин Сергей Вячеславович

Д.м.н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии педиатрического факультета, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия, зав. группой трансплантации костного мозга, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена — филиал Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия; ORCID ID: 0000-0002-8129-8114

Сетко Нина Павловна

Д.м.н., профессор, заведующий кафедрой профилактической медицины, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0001-6698-2164

Сидорова Юлия Халиловна

Руководитель Центра дистанционных образовательных технологий, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия; ORCID ID: 0000-0003-1750-1699, SPIN-код: 4290-2382

Синицин Андрей Николаевич

Ассистент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-6296-0205;

Сироткина Ольга Васильевна

д.б.н., доцент, профессор кафедры лабораторной медицины и генетики Института медицинского образования, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия ORCID ID: 0000-0003-3594-1647, SPIN-код: 1780-5490

Старухина Наталья Борисовна

Ведущий специалист по внедрению информационных систем Центра дистанционных образовательных технологий, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия; ORCID ID: 0000-0003-1217-2769; SPIN-код 9386-2038

Суколенов Никита Сергеевич

Начальник отдела информационных технологий, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр», ORCID 0000-0002-4837-0858

Тен Михаил Борисович

К.м.н., доцент, доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0003-3092-3108; SPIN-код: 7401-3870

Тенгизов Халид Асланбиевич

Специалист по учебно-методической работе Института подготовки кадров высшей квалификации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Уристемова Асем Канатовна

PhD докторант, некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Семей», Казахстан; ORCID ID: 0000-0001-7212-5054

Усова Анна Владимировна

К.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии, руководитель симуляционной акушерско-гинекологической клиники ФАЦ НГМУ, руководитель симуляционной акушерско-гинекологической клиники ФАЦ НГМУ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Федяинова Наталья Витальевна

К.п.н., доцент, заместитель директора по развитию образовательных ресурсов и управлению учебно-методическим процессом, Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации медицинских кадров», Воронеж, Россия

Фомина Мария Алексеевна

Д.м.н., доцент, профессор кафедры организации профессионального образования и образовательных технологий факультета дополнительного профессионального образования, начальник отдела методической поддержки и менеджмента качества непрерывного образования, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия, ORCID ID: 0000-0003-2453-8377, SPIN-код 1141-6524

Францева Виктория Олеговна

Д.м.н., доцент, заведующий кафедрой управления и экономики здравоохранения, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь, Россия; ORCID ID: 0000-0002-0135-5247, SPIN code: 9530-5177

Федорова Анна Андреевна

Доцент кафедры управления и экономики здравоохранения, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь, Россия; ORCID ID: 0000-0001-9741-1057

Федосеев Виктор Юрьевич

Ассистент кафедры фтизиатрии и пульмонологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Оренбург, Россия; ORCID ID: 0000-0001-9269-0229

Ханукаева Мария Борисовна

Методист отдела дополнительного профессионального образования, Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева», Санкт-Петербург, Россия

Хаятова Зульфия Базарбековна

Д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии, руководитель ФАЦ НГМУ, Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Новосибирск, Россия

Хирьянова Ирина Сергеевна

Руководитель учебно-методического отдела, Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации медицинских кадров», Воронеж, Россия

Хлынова Ольга Витальевна

Д.м.н., профессор, член-корр. РАН, заведующая кафедрой госпитальной терапии и кардиологии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пермь, Россия; ORCID ID: 0000-0003-4860-0112

Черныш Наталья Юрьевна

К.м.н., доцент кафедры лабораторной медицины и генетики Института медицинского образования, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия; ORCID ID: 0000-0002-3800-2680, SPIN-код: 6801-3813

Шахиджанова Светлана Валерьевна

К.м.н., директор Института подготовки кадров высшей квалификации, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

Шашмурина Анна Борисовна

Ассистент кафедры стоматологии факультета дополнительного профессионального обучения, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Смоленск, Россия, ORCID ID: 0000-0002-9705-1423, eLibrary SPIN: 5121-4415

Шашмурина Виктория Рудольфовна

Д.м.н., профессор, заведующая кафедрой стоматологии факультета дополнительного профессионального образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Смоленск, Россия; ORCID ID: 0000-0001-5216-75211, eLibrary SPIN: 4199-4204

Шепелева Юлия Леонидовна

К.полит.н., доцент кафедры медицинского права, общественного здоровья и здравоохранения, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Россия; ORCID ID: 0000-0002-3180-6205; SPIN-код автора 3641-7680

Шишкина Екатерина Андреевна

Д.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии и кардиологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пермь, Россия; ORCID ID: 0000-0001-6965-7869

Научное издание

**"Профессиональное совершенствование
работников здравоохранения —
путь к здоровью нации"**

II Всероссийская научно-практическая конференция
с международным участием
(2-3 марта 2023 г.)

Сборник материалов

Под редакцией О.Ф. Природовой

Подписано в печать 01.03.2023.
Формат 60x90 1/16. Усл. печ. л. 10,5. Тираж 100 экз. Заказ № 05-23.

Отпечатано в ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ
117997, Москва, ул. Островитянова, 1
www.rsmu.ru

ISBN 978-5-88458-633-8



9 785884 586338 >