

мероприятия. Необходимо, чтобы критерии такой оценки были, по-возможности, максимально четкими, прозрачными и объективными. По всей видимости, обязательным условием характеристики специалиста экспертного уровня должна быть его ученая степень, желательно – докторская, возможно – ученое звание профессора. Кроме того, необходимо принимать во внимание количество публикаций, например – более 100 или 200, и индекс цитирования, возможно – более 4-5. Целесообразно учитывать принадлежность к ВУЗу, головному научному или лечебному учреждению. Для специалистов хирургического профиля желательно принимать во внимание уровень, технику и результаты выполняемых операций, готовность к проведению хирургических вмешательств в режиме «on-line». В последнюю очередь следует обращать внимание на стаж работы и возраст претендента. По всей видимости, необходима интегральная формула с введением коэффициентов весового значения каждого параметра. Однако, возможны и другие критерии объективного определения специалистов экспертного уровня.

Мы понимаем, что предлагаемая система оценки образовательной ценности научно-практических мероприятий, проводимых под эгидой различных профессиональных обществ, далеко не идеальна, требует постоянного анализа и дополнения, но она всегда открыта для широкой дискуссии заинтересованных специалистов. Кроме того, мы не отрицаем, что существуют и принципиально другие подходы к определению объективной оценки образовательной ценности научно-практических мероприятий, которые требуют обсуждения, к чему мы и призываем медицинское сообщество.

Объективная оценка профессиональной деятельности в штрафных баллах

Свистунов А.А., Шубина Л.Б., Грибков Д.М.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, г. Москва

Цель исследования: Оценить профессиональную деятельность в условиях образовательной среды в виде объективного измерения, а результаты таких измерений обрабатывать стандартными математическими методами и сопровождать характеристиками точности измерений, валидности и надежности.

Необходимость в такой оценке целесообразна для новичков – прежде чем их допустить к дальнейшему обучению (работе) в клинике, а также для практикующих специалистов с целью подтверждения соответствия их действий современным стандартам медицинской деятельности.

Материал и методы: Для объективности экспертной оценки целесообразно использовать специальные листы экспертной оценки или несколько одновременно работающих экспертов, чтобы их измерения подвергнуть математической обработке.

В Учебном виртуальном комплексе «Первого меда» создается система, где мнение отдельных экспертов сводится к нулю. Учитывается только коллективное мнение экспертов при разработке листа экспертного контроля, в нем четко и недвусмысленно описывается, что должен демонстрировать кандидат на получение зачета по практическим навыкам. Во время проведения процедуры контроля, действия кандидата регистрирует в листе экспертной оценки сотрудник центра с функциями не эксперта, а хорошего секретаря. Дополнительно для избегания конфликтных ситуаций действия кандидата записываются на видео и хранятся в базе данных. Полученные результаты учитываются в общей системе учета оценок в виде штрафных баллов, и кандидат получает заключение о своей технике выполнения. Использование именно такого способа оценки было «подсказано» возможностями регистрации параметров выполнения действий компьютерными тренажерами и симуляторами.

Суть системы оценки в штрафных баллах заключается в следующем: принимается эталон соответствия (оценивается в ноль штрафных баллов) – идеальный вариант демонстрации уровня подготовленности (владения навыком или знаниями). При этом эталон должен быть теоретически недостижимым, поскольку если эталон достигим даже теоретически, то есть вероятность, что он будет достигнут, а возможно и превзойдён практически, что заставит разработчиков создавать новый эталон. Идеальное выполнение про-

цедуры это достижение заданного результата, без ...правильных действий, за ноль секунд. За отклонение от эталона и начисляются штрафные баллы.

Результат: В нашем Центре такая система оценки рекомендована для всех учебных модулей (базовые навыки эндовидеохирургии, сердечно-легочная реанимация, инъекции, интубация, акушерство, гибкая эндоскопия, рентгенэндоваскулярные вмешательства и т.д.).

Одной из наиболее распространённой претензией к системе оценки в штрафных баллах является претензия к её «негативной» направленности. Но медицинское образование имеет свою специфику. Всем хорошо известен основополагающий постулат медицины «Не навреди!», означающий, что каждым действием, медик рискует нанести вред своему пациенту. Соответственно, чем больше действий, тем больше риск. А помочь, то есть действовать, надо! При этом, очевидно, что наибольшую опасность для пациента и врача представляют необоснованные, непрофессиональные и неотработанные действия последнего. Таким образом, принцип сформулированный Гиппократом побуждает врача применять только обоснованные, профессиональные, отработанные действия. Именно к обучению подобным действиям и мотивирует система штрафных баллов. Измерения в этой системе для одного из обучающих модулей показали, что бездействие наносит меньший вред, чем неправильное действие. На наш взгляд, это полностью соответствует реальной практике. Основная сложность этой работы заключается в разработке критериев оценивания, и к этой работе мы приглашаем всех заинтересованных лиц. В соответствии с имеющимися критериями для того, чтобы пройти аттестацию – бездействия не достаточно. Нужно действовать и действовать грамотно!

Заключение: Система оценки в штрафных баллах достаточно перспективна поскольку она: объективна, технологична, повышает мотивацию, легко актуализируема.

В связи с чем, может быть предложена для широкого применения и будет способствовать выявлению и распространению наиболее эффективных обучающих методик и технологий в структурах реализующих симуляционное обучение.

Оценка эффективности работы симуляционного центра в условиях различных подходов к обучению хирургов

Иванов А.А., Гушин А.В., Волков В.В., Сажин А.В., Мосин С.В.

ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ г. Москва

В последнее время большое внимание уделяется развитию учебных симуляционных центров. При реализации таких проектов неизбежно возникает ряд организационных, учебно-методических, экономических и иных вопросов, касающихся их эффективной работы. С 2011 году в РНИМУ им. Н.И. Пирогова работает Учебный центр инновационных медицинских технологий, в котором организован ряд курсов для хирургов.

Целью данной работы являлся анализ и сравнение эффективности различных подходов к организации симуляционного обучения хирургов. В наши задачи входило: апробация различных образовательных технологий, определение востребованности различных по интенсивности и продолжительности курсов обучения, эффективность использования дорогостоящего симуляционного оборудования, оптимизация работы профессорско-преподавательского состава при проведении курсовых занятий, исследование удовлетворенности курсантов учебным процессом. Материалы данной работы базировались на использовании симуляционного, реального эндоскопического оборудования и инструментария, различных тренажеров в условиях специализированного учебного центра. Для решения поставленных задач были привлечены к обучению различные категории слушателей, включая интернов, ординаторов, хирургов.

Нами были разработаны различные подходы к обучению, учитывающие кредитные единицы (1КЕ = 36 ч.), необходимые для сертификации обучающихся. За основу оценки эффективности использования дорогостоящего оборудования были взяты хронометрические данные, амортизационные издержки и затраты на ремонт, закупку расходных материалов и стоимость самого оборудования. Результаты привлечения профессорско-преподаватель-