

нами были включены 10 навыков, наиболее часто применяемые врачами при сборе жалоб, информировании и совместном принятии решения о лечении. При оценке использовалась частотная шкала, которая затем переводилась в балловую оценку, в которой оценка «всегда» соответствует 5 баллам, оценка «никогда» — 1 баллу. Оценка значимости различий проводилась с использованием критерия Манни-Уитни, применяемого для несвязанных выборок.

В исследовании приняло участие 257 пациентов медицинских организаций по оказанию амбулаторной помощи города Ижевска и Набережные Челны. Женщины составили 50,9%, мужчины — 49,1%. По возрасту респонденты представляют следующую картину: 18–25 лет — 28,4%, 26–35 лет — 24,5%, 36–45 лет — 14,8%, 46–55 лет — 17,5%, 56–65 лет — 7,8%, старше 65 лет — 7,0%. Для распределения респондентов по степени удовлетворенности оказанной медицинской помощью нами была проведена оценка соответствия выборки критерию нормального распределения, выявлен сдвиг в сторону больших значений, в связи с чем выборка была поделена на 3 группы по медиане следующим образом: в группу с низкими значениями удовлетворенности оказанными медицинскими услугами вошло (оценили от 1 до 6 баллов включительно) 66 человек, в группу со средними значениями (от 6 до 8 баллов включительно) оценки удовлетворенности качествами медицинских услуг вошло 110 человек, в группу с высокими значениями (9–10 баллов) оценки удовлетворенности качеством оказанных медицинских услуг вошло 82 человека.

## Результаты

При оценке организационных факторов выявлены традиционные проблемы: большая очередь в регистратуру (51,2% респондентов отметили всегда и часто), большая очередь к терапевту (67,7% респондентов отметили всегда и часто), сложности записи к узкому специалисту (отметили 55,2 % всегда и часто).

Положительно оценивается организация клинико-лабораторной диагностики: 72,0% опрошенных пациентов отмечают, что никогда и редко терялись результаты анализов, 73,0% респондентов также редко и никогда отмечают несвоевременность готовности анализов.

Необходимо обратить внимание, что среди пациентов старше 65 лет 16,7% всегда и 11,1% часто не могут найти нужный кабинет. Также именно эта категория опрошенных пациентов в 16,7% случаев всегда и 50% иногда отмечают, что медицинский персонал не разъясняет как записаться на прием, пройти обследование, провести диагностические исследования и т. п.

При оценке степени значимости различий частотных оценок в выборках «Низкая степень удовлетворенности медицинской помощью» и «Высокая степень удовлетворенности медицинской помощью» нами выявлены значимые различия по всем пунктам организационных факторов оказания медицинской помощи. Пациенты, неудовлетворенные медицинской помощью значимо чаще отмечают большую очередь в регистратуру, терапевту, трудность записи к узкому специалисту. Они же чаще сталкиваются с потерей анализов и несвоевременностью их подготовки, им

труднее найти нужный кабинет, также ими чаще отмечается, что медицинский персонал не разъясняет как записаться на прием, пройти обследование, сдать анализы.

## Обсуждение

Пациенты, которые высоко удовлетворены оказанной медицинской помощью более часто отмечают, что медицинский персонал здоровается с ними, обращаются к пациенту по имени, врач не перебивает пациента. При разъяснении какой-либо информации у пациента есть возможность задать все интересующие его вопросы, врач объясняет все понятным языком, без использования сложной терминологии, мнение пациента учитывается при принятии решения о лечении/обследовании. Пациенты, которые не удовлетворены оказанной медицинской помощью значимо чаще отмечают, что после посещения врача им не понятна схема лечения, у них реже возникает доверие к лечащему врачу, они реже чувствуют поддержку в сложных ситуациях со стороны медицинского персонала, им реже дублируют назначения (схему лечения) на листке. В проявлении коммуникативных навыков с пациентами различного пола и возраста также выявлены некоторые особенности: реже всего обращаются по имени к пациентам 45–55 лет; мнение мужчин чаще учитывается при принятии решения о лечении/обследовании; больше всего доверяют лечащему врачу пациенты 25–35 лет и пациенты 55–65 лет, мужчины чаще доверяют врачу чем женщины; пациенты старше 65 лет хуже всего понимают речь врача, также эта категория пациентов реже всего чувствует поддержку медицинского персонала в трудных ситуациях.

## Выводы

Профессиональные навыки общения медицинского персонала не только влияют на приверженность пациента лечению, но и определяют его удовлетворенность оказанной медицинской помощью. При этом выявлено, что навыки коммуникации важно применять дифференцированно к разным людям, в зависимости от их пола, возраста и т. п.

Материал поступил в редакцию 20.07.2023

Received July 20, 2023

## СИСТЕМА БАЛЛОВ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК ВАЖНЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ ОБУЧЕНИЯ

Логвинов Ю. И., Довгаль Н. Ю.

Учебно-аккредитационный центр — Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, г. Москва, Российская Федерация

[mossimcentr@gmail.com](mailto:mossimcentr@gmail.com)

DOI:10.46594/2687-0037\_2023\_3\_1666

Аннотация. Стратегия развития НМО является многоуровневым процессом, посредством которого обеспечивается тесное взаимодействие медицинской профессии, медицинской науки и медицинского образования. Взаимосвязь этих трех компонентов необходима для обеспечения эффективного развития

медицинской отрасли, ее конкурентоспособности и повышения качества результатов медицинского обслуживания.

**Научная специальность:** 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

### **The Continuing Medical Education Points System as an Important Stage in the Development of Education**

Logvinov Yu. I., Dovgal N. Yu.

Training and Accreditation Center — Medical Simulation Center of Botkin Hospital, Moscow, Russian Federation

**Annotation.** The strategy for the development of continuing medical education is a multi-level process through which close interaction between the medical profession, medical science and medical education is ensured. The relationship of these three components is necessary to ensure the effective development of the medical industry, its competitiveness and improve the quality of the results of medical care.

#### **Актуальность**

В настоящее время широко внедряется система непрерывного медицинского образования (НМО) — процесс, при котором медицинские работники будут обучаться постоянно, обновлять свои знания и совершенствовать практические навыки. В формирующемся системе НМО значительная роль отводится симуляционному обучению — образовательной методике технологии оказания медицинской помощи, основанной на приобретении практических навыков при помощи реалистичных манекенов, роботов-симуляторов, тренажеров. Симуляционное обучение — неотъемлемый и крайне важный этап НМО.

Система баллов НМО способствует улучшению профессиональной деятельности врачей и медсестер, поскольку она стимулирует их к постоянному самосовершенствованию и повышению квалификации. Баллы НМО также служат мотивационным инструментом для медицинских работников.

#### **Цель**

Идея, лежащая в основе системы НМО, проста — врачу необходимо учиться планомерно и постоянно, осваивая новые компетенции, совершенствуя имеющиеся знания, необходимые для профессиональной деятельности и выполнения трудовых функций, а также повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Следовательно, образовательный продукт может быть разным: врач может получить его дистанционно или очно — в образовательном учреждении.

Дополнительные баллы можно получить, посещая мероприятия, аккредитованные в системе НМО (мастер-классы, конференции, семинары).

Возрастающая актуальность разработки стратегий совершенствования НМО определила цель исследования, заключающуюся в выявлении сущности НМО как процесса образовательной инновации в сфере здравоохранения и анализе путей его дальнейшего развития.

Для достижения поставленной цели были сформулированы следующие задачи:

- 1) выявить сущность понятия «непрерывное медицинское образование»;
- 2) определить основные принципы совершенствования процесса НМО;
- 3) выявить основные пути развития НМО.

#### **Результаты**

**Ожидаемые результаты внедрения НМО:**

- повышение квалификации специалистов здравоохранения;
- улучшение качества оказания медицинской помощи;
- снижение заболеваемости, инвалидности, сокращение сроков нетрудоспособности и, как следствие, увеличение продолжительности жизни.

Для реализации принципов НМО и расширения образовательного пространства необходимо разработать современный государственный образовательный стандарт послевузовской подготовки специалиста, с отработкой современной квалификационной характеристики по специальности. Следует формировать креативную и эрудированную личность, специалиста, способного принимать аргументированные решения для диагностики, лечения, а также профилактики заболеваний, использующего систему действующих стандартов и протоколов лечения пациентов, акцентирующего внимание на повышении не только качества практической деятельности врача, но и уровня знаний по специальности.

Итак, система баллов НМО представляет собой эффективный инструмент для стимулирования профессионального развития медицинских работников и повышения качества медицинской помощи.

Для максимальной эффективности использования системы баллов НМО врачам и медсестрам следует уделить особое внимание выбору образовательных мероприятий и их соответствуя собственным профессиональным интересам и потребностям. Это поможет не только набрать необходимое количество баллов, но и максимально улучшить свои профессиональные навыки и знания.

#### **Обсуждение**

Система баллов НМО способствует улучшению профессиональной деятельности врачей и медсестер, поскольку она стимулирует их к постоянному самосовершенствованию и повышению квалификации.

Баллы НМО также служат мотивационным инструментом для медицинских работников. Получение баллов и рост в профессиональной иерархии является значительным стимулом для медработников.

Специалисты, активно использующие систему баллов НМО и постоянно повышающие свою квалификацию, демонстрируют более высокие результаты в лечении пациентов, что подтверждается статистическими данными.

#### **Выводы**

В отличие от привычной сертификации, НМО позволяет выстроить системное, рациональное и удобное

ознакомление медицинских работников различного профиля с обновленной тематической информацией. В числе очевидных преимуществ системы такого формата выделяют:

- проработка индивидуального плана, который формируется исходя из личных предпочтений и особенностей профиля (выбор формата обучения и его длительности на 5 лет);
- минимизация объемов дополнительной нагрузки, благодаря возможности изучения краткой подборки материала, а не посещение лекционных занятий на протяжении месяца обучения;
- большая глубина получаемой информации, что особенно явно прослеживается в тренингах, на которых рассматриваемые темы разбираются максимально подробно;
- формат дистанционного обучения, при котором нет необходимости отрываться от повседневности и рабочего процесса.

Практика показывает, что НМО приносит важный вклад в отечественную медицину, обеспечивая повышение уровня предоставления услуг здравоохранения, что благоприятно отражается на уровне здоровья населения. Современный подход обеспечивает рациональное повышение уровня врачебной компетенции, при которой медицинские организации получают заметное улучшение качества работы сотрудников.

Материал поступил в редакцию 20.07.2023

Received July 20, 2023

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛИРОВАННОЙ СИТУАЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОНТЕКСТНЫХ МЕТОДОВ В ПРАКТИКЕ ОБУЧЕНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Ловчикова И. А., Боев Д. Е., Чурсин А. А., Подопригора А. В., Казакова М. Б., Журомская А. А.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, г. Воронеж, Российская Федерация

bodyguardsss@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037\_2023\_3\_1667

**Аннотация.** Рассматривается опыт применения контекстных методов в таком виде обучающего процесса, как лекция. На примере темы первой помощи пострадавшим авторы предлагают вариант решения проблемы донесения мотивирующей информации за лимитированный двухчасовой отрезок времени до большой аудитории, не подготовленной по предмету. Кроме того, авторы анализируют актуальность обучения широких масс навыкам первой помощи с использованием всех доступных образовательных методик в связи с большим общественным значением данной темы.

**Научная специальность:** 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

**The Effectiveness of the Simulated Situation when Using Contextual Methods in the Practice of Teaching First Aid**  
Lovchikova I. A., Boev D. E., Chursin A. A., Podoprigora A. V., Kazakova M. B., Zhiromskaya A. A.

N. N. Burdenko Voronezh State Medical University, Voronezh, Russian Federation

**Annotation.** The experience of using contextual methods in such a form of the learning process as a lecture is considered. On the example of the topic of first aid to victims, the authors propose a solution to the problem of delivering motivating information in a limited two-hour period to a large audience that is not prepared for the subject. In addition, the authors analyze the relevance of teaching first aid skills to the general public using all available educational methods due to the great social significance of this topic.

### Актуальность

Согласно 4 статье Конституции РФ, главной ценностью общества является человеческая жизнь. Это не противоречит и мнению мирового сообщества.

Для сохранения человеческой жизни мировое общество и РФ в частности предпринимают разнообразные меры: снижение риска развития жизнеугрожающих ситуаций (развитие профилактической медицины, совершенствование трудового законодательства, повышение уровня безопасности рабочих и общественных мест, средств передвижения путем использования достижений научно-технического прогресса), совершенствование служб экстренной медицинской помощи, юридическое обоснование оказания первой помощи и обучение навыкам последней как можно большего количества граждан. Кроме того, обучение оказанию первой помощи имеет большое общественное значение, так как жизнеугрожающие ситуации невозможно предсказать. Вероятность того, что рядом с пострадавшим мгновенно окажется бригада скорой медицинской помощи, и этап первой помощи будет не нужен, крайне мала, хотя, конечно, такое случается. Гораздо чаще жизнеугрожающая ситуация развивается в присутствии людей, не имеющих отношения к экстренной медицине, либо, что уже само по себе является удачным стечением обстоятельств, медработников вне рабочего места. Таким образом, при развитии состояний, угрожающих жизни, согласно Приказу 477н МЗ РФ от 17.05.2011 года, спасение пострадавших начинается именно с оказания первой помощи. Это утверждение будет верно и в отношении ситуаций с большим количеством пострадавших, когда на этапе сортировки экстренные медицинские службы будут вынуждены до прибытия подкрепления проводить мероприятия первой помощи, так как на экстренную медицинскую помощь у них не хватит ресурсов и времени.

### Цель

Определить особенности использования лекционной подачи учебного материала при обучении первой помощи пострадавшим.

### Материалы и методы

Безусловно, первая помощь как перечень навыков и алгоритмов требует для эффективного процесса обучения именно практических занятий. В некоторых ситуациях (лимитированное по времени обучение боль-