

## Материалы и методы

Объект исследования: система организации врачебного приема в амбулаторных условиях.

В исследовании участвовали 199 врачей медицинских организаций Тверской области, ведущих амбулаторно-поликлинический прием в государственных МО в рамках первичной и специализированной врачебной медико-санитарной помощи, врачи акушеры-гинекологи женских консультаций. Из них врачей-терапевтов — 130 человек, врачей-хирургов — 39 человек, врачей-акушеров-гинекологов — 30. Врачей мужского пола — 32, врачей женского пола 167.

Исследование проводилось в рамках симулированного врачебного приема с применением симулированного пациента.

## Результаты

Установлено, врачи, не прошедшие обучение коммуникативным навыкам во время сбора жалоб и анамнеза у пациентов, часто не обобщают информацию, полученную от пациентов (97,0%); не обращаются по имени-отчеству (94,5%); не выявляют полный перечень жалоб пациентов (83,9%); не применяют «скрининг» при сборе жалоб (78,5%); задают серии вопросов (69,3%); выдвигают неверную диагностическую гипотезу (63,3%); не проявляют заботу о комфорте пациента (62,3%); не детализируют жалобы пациента (61,3%). Врачи продемонстрировали лучшее владение следующими навыками: не перебивали пациентов (61,3%); поддерживали зрительный контакт (77,4%); собирали анамнез жизни (84,4%); приветствовали пациентов (87,4%). При этом анализ данных показал, что врачи часто применяют открытый вопрос при выявлении жалоб пациента (94,5%), интересуются анамнезом заболевания (97%), и все врачи (100%) слушают первую жалобу пациента.

На этапе разъяснения информации пациентам врачи в 97,5% случаев не использовали медицинские термины; дозированно предоставляли информацию — в 94,0%; разъясняли результаты проведенного осмотра и поддерживали зрительный контакт — в 76,4%.

Анализ данных показал, что врачи согласовывают с пациентом план дальнейших действий (71,1%), только в половине случаев предоставляют возможность задавать вопросы пациентам (57,8%) и спрашивают пациентов о наличии у них вопросов (50,3%). При этом врачи продемонстрировали недостаточное владение навыками убеждения в понимании пациентом полученной информации (36,2%), реагирования на чувства пациента (36,2%), уточнения исходных знаний пациентов относительно проблемы (29,6%).

После обучения, доля врачей, применяющих навыки сбора информации в рамках партнерской модели по 15 навыкам из 19 составила более 90%. Врачи стали чаще выявлять весь перечень жалоб пациентов (с 16,1% до 94,8%) и предполагать правильную диагностическую гипотезу (с 36,7% до 100%). Самым ригидным оказалось обращение к пациенту по имени-отчеству (менее 50%).

После обучения на этапе разъяснения информации доля врачей, применяющих навыки профессиональ-

ного общения по 7 из 11 навыков, составила более 90%. Самыми ригидными оказались — реагирование на чувства пациентов (81,3%) и обращение к пациенту по имени-отчеству (49%).

По мнению симулированных пациентов, до обучения врачи очень часто не обращаются к пациентам по имени-отчеству (94,5%), не выявляют все жалобы и вопросы пациентов (83,9%), часто не проявляют заботу о комфорте пациентов (63,8%). При этом врачи стараются быть доброжелательными в 76,4% случаев и в 77,4% поддерживают зрительный контакт с пациентами. Было выявлено, что врачи часто приветствуют пациентов в ответ (87,4%), и при общении с пациентами используют понятный язык (97%).

После обучения, симулированные пациенты отметили развитие у врачей всех навыков общения, особенно в части выявления всех проблем пациента, заботы о его комфорте, поддержания зрительного контакта. Доля врачей, не обращавшихся к пациенту по имени-отчеству, даже после обучения оставалась высокой и составила 45,4%. С точки зрения пациентов формирование этого навыка оказалось самым ригидным элементом коммуникации.

## Выводы

1. Степень владения врачами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, навыками профессионального общения не соответствует партнерской модели в отношении большинства ее элементов. По 19 компетенциям из 28, доля применяющих их врачей составила менее 80%.
2. Обучение врачей навыкам профессионального общения с привлечением симулированного пациента повышает уровень владения ими: по 20 компетенциям из 28 доля применяющих их врачей составила более 90%. Доля врачей, применяющих навыки профессионального общения при осуществлении медицинской деятельности, увеличилась с 54,2% до 91,1%.
3. Симулированные пациенты отметили недостаточное владение врачами навыками профессионального общения до обучения и увеличение доли врачей, применяющих навыки профессионального общения после соответствующей подготовки с 63,5% до 90%.

*Материал поступил в редакцию 13.09.2025*

*Received September 13, 2025*

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ: СИМУЛЯЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА В РЯЗГМУ И АККРЕДИТАЦИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Васильева Т. В., Танишина Е. Н., Бахарев И. В., Лёксина К. И.

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова, г. Рязань, Российская Федерация

vasyni22@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037\_2025\_3\_2098

**Аннотация.** В представленном тезисе рассматривается роль дисциплины «Симуляционная медицина» в подготовке выпускников РязГМУ к прохождению второго этапа первичной аккредитации специалиста. С помощью проведенного анонимного анкетирования 186 выпускников (2025 г.) была доказана высокая эффективность дисциплины. 99,2% респондентов подтвердили её пользу, 88,9% — существенную помощь. Востребованы обучающие видео на Rutube (87,1%) и необходимость увеличения часов и репетиционных экзаменов (91,5%). Дисциплина — незаменимый инструмент для формирования практических навыков и клинического мышления.

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

#### **Effectiveness Assessment: Simulation Training at Ryazan State Medical University and Accreditation of Future Physicians**

Vasilyeva T. V., Tanishina E. N., Bakharev I. V., Loksina K. I.  
Ryazan State Medical University named after Academician I. P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

**Annotation.** The presented thesis examines the role of the discipline “Simulation Medicine” in preparing Ryazan State Medical University graduates for the second stage of primary specialist accreditation. An anonymous survey of 186 graduates (2025) proved the high effectiveness of the discipline. 99,2% of respondents confirmed its benefits, and 88,9% reported significant assistance. The demand for educational videos on Rutube (87.1%) and the need to increase hours and practice exams (91.5%) was also confirmed. Discipline is an indispensable tool for developing practical skills and clinical thinking.

#### **Актуальность**

Одной из самых актуальных задач современного здравоохранения России является подготовка будущих компетентных врачей, обладающих способностью быстро решать профессиональные задачи, используя знания и полученный опыт. Процедура первичной аккредитации является заключительной частью в процессе обучения специалистов и допуском к осуществлению профессиональной деятельности.

Сама процедура прохождения аккредитации включает в себя несколько этапов, одним из которых является второй этап, предназначенный для оценки практических навыков будущего врача. Проводится этот этап на симуляционном оборудовании, специально подготовленном под конкретные практические навыки. Немаловажную роль играет именно практическая подготовка, так как именно она является ключевым элементом в системе оценки готовности выпускника к реальной профессиональной деятельности. Включение данного этапа в процедуру аккредитации имеет несколько целей: это безопасность пациентов, изучение и отработка определенных навыков без риска для пациентов и возможность повторять и отрабатывать действия до автоматизма. Данный этап отражает соответствие современным профессиональным стандартам и клиническим рекомендациям, что особенно

актуально в условиях быстрого развития медицинских технологий, так как практические навыки являются связующим звеном между теоретическим обучением и реальными клиническими ситуациями.

Большинство медицинских вузов имеют на своей базе симуляционные центры и центры практической подготовки и проводят дополнительные занятия по подготовке студентов к будущей профессии в разных форматах.

Для того чтобы успешно научиться выполнять все практические навыки студентам, помимо наличия теоретических знаний, необходимы определенные ресурсы для лучшего усвоения учебного материала.

На базе Аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО РязГМУ уже более 5 лет преподается дисциплина «Симуляционная медицина» где студенты осваивают все практические навыки, которыми необходимо обладать практикующему врачу. Таким образом, на площадке Аккредитационно-симуляционного центра происходит подготовка к аккредитации. Каждый выпускник проходит серию станций, где на современном симуляционном оборудовании выполняет конкретные практические задачи. На каждой станции находятся эксперты, которые оценивают действия по строгим чек-листам.

Дополнительно для подготовки студенты могут использовать современные удобные ресурсы — это видеохостинг Rutube, где выкладываются демонстрационные обучающие видео по каждой станции, подготовленные коллективом Аккредитационно-симуляционного центра.

#### **Цель**

Провести анализ эффективности обучения и подготовки студентов к сдаче первичной аккредитации в рамках дисциплины «Симуляционная медицина» и определить векторы развития для дальнейшей оптимизации учебного процесса.

#### **Материалы и методы**

Исследование было проведено на базе Аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО РязГМУ. В исследовании принимали участие выпускники 2025 года, всех факультетов вуза. В рамках исследования было проведено анонимное анкетирование с использованием Google-формы для оценки уровня потребности выпускников в дисциплине «Симуляционная медицина», а также с целью дальнейшего повышения качества подготовки выпускников к прохождению первичной аккредитации специалиста.

#### **Результаты**

В анонимном анкетировании приняли участие 186 выпускников, из которых доля выпускников лечебного факультета составила 81%, педиатрического — 9,5%, стоматологического — 7,8%, медико-профилактического — 1,8%. При анализе результатов было установлено, что 99,2% выпускников считают, что дисциплина «Симуляционная медицина» помогла им в подготовке ко второму этапу первичной аккредитации. Стоит отметить, что 88,9% отметили, что данная дисциплина

существенно помогла в подготовке. При этом 57,3% выпускников полагают, что основным полезным элементом в рамках дисциплины являлась совокупность теории и практики. Также было установлено, что 87,1% выпускников использовали обучающие видео, подготовленные коллективом Аккредитационно-симуляционного центра. 75,1% выпускников придерживаются мнения, что обучающие видео очень полезны и являются незаменимым инструментом для подготовки. 91,5% анкетированных считают, что необходимо увеличить количество часов по дисциплине, а также организовать репетиционные экзамены.

### Выводы

Таким образом, анализ собранных данных свидетельствует о том, что дисциплина «Симуляционная медицина», преподаваемая студентам выпускных курсов, способствует лучшему запоминанию ранее изученного материала, а также позволяет постоянно совершенствовать и доводить до автоматизма приобретенные практические навыки. Для большинства выпускников она является неотъемлемым элементом подготовки ко второму этапу первичной аккредитации.

*Материал поступил в редакцию 13.09.2025  
Received September 13, 2025*

### ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ БАЗОВЫМ НАВЫКАМ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Граудина В. Е., Кушникова И. П., Щельникова А. С.  
Сургутский государственный университет, г. Сургут,  
Российская Федерация  
kudryashova-viktoriy@mail.ru  
DOI: 10.46594/2687-0037\_2025\_3\_2099

**Аннотация.** По гранту РОСОМЕТД выполнена разработка и апробация технологии применения искусственного интеллекта в образовательном процессе высшего медицинского образования. Исследование показало, что применение искусственного интеллекта в преподавании клинической дисциплины эффективно для формирования и отработки навыков коммуникации в системе «врач — пациент» в симулированной среде, студенты имеют лучшую подготовку, чем студенты, обучающиеся традиционно, студенты с более слабой базовой подготовкой смогли повысить свой уровень до уровня успевающих студентов.

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

### An Intelligent System for Teaching Basic Clinical Examination Skills. The Results of Using Artificial Intelligence in the Educational Process

Graudina V. E., Kushnikova I. P., Shchel'nikova A. S.  
Surgut State University, Surgut, Russian Federation

**Annotation.** With ROSOMED grant, the development and testing of the technology of using artificial intelligence in the educational process of higher medical edu-

cation was carried out. The study showed that the use of artificial intelligence in teaching clinical disciplines is effective for the formation and development of communication skills in the doctor-patient system in a simulated environment, and students have better training than students who study traditionally. Students with weaker basic training were able to improve their level to that of successful students.

### Актуальность

Осенью 2019 года Указом Президента Российской Федерации была утверждена Национальная стратегия развития искусственного интеллекта (ИИ) на период до 2030 года. Новая научно-техническая продукция с использованием ИИ должна быть получена путем проведения качественной научно-исследовательской деятельности. Критически значимым является обеспечение единых подходов к определению вариантов использования технологий ИИ в образовании, в том числе в медицинском.

### Цель

Разработка и апробация технологии применения искусственного интеллекта в преподавании дисциплины «Профилактика внутренних болезней».

### Материалы и методы

В исследование были включены 58 студентов 3 курса Сургутского государственного университета, специальности «Лечебное дело», из которых было сформировано 2 группы — группа исследования (ГИ), у которой апробировалась технология ИИ (n = 29) и группа контроля (ГК) — обучающаяся по традиционной методике (n = 29).

Практическая часть исследования длилась четыре недели, в течение которых по плану дисциплины «Профилактика внутренних болезней» изучался раздел «Заболевания пищеварительной системы». Самостоятельная подготовка студентов в МИ СурГУ управлялась с помощью модульной объектно-ориентированной динамической среды обучения Moodle. Участники ГИ перед его проведением заполнили добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

### Результаты

Для проведения исследования были созданы два курса Moodle для ГИ и для ГК. Идентичность курсов заключалась в структуре (входное тестирование, инструкция для изучения темы, слайды презентаций лекций по темам, задания для самостоятельной практической подготовки, итоговое тестирование). Входное и итоговое тестирование для обеих групп включали одинаковые вопросы по количеству и уровням сложности.

Самостоятельная работа студентов ГИ проводилась посредством взаимодействия с ИИ, в том числе в цифровой медицинской образовательной системе RUMEDIUS. В настоящем исследовании виртуальные пациенты системы RUMEDIUS активно общались с обучающимися, отвечали на поставленные вопросы по жалобам и анамнезу. Данная возможность позволила отрабатывать навыки коммуникации. На всех эта-