

который может быть использован не только для совершенствования данного измерительного средства, но и для коррекции учебного процесса. Наличие единой базы, а не разрозненных фрагментов внутри каждой организации позволяет получать более статистически достоверные результаты.

Обсуждение

Проведение оценочных процедур с применением электронных девайсов, а также применения программного обеспечения на станциях ОСКЭ ускоряет процесс оценки, ввода данных, снижает риски ошибок при вводе данных с бумажных носителей, а также более реалистично моделирует рабочее место врача. В условиях реформирования в сфере здравоохранения и тенденций к ведению электронного документооборота особое значение имеет использование электронных ресурсов в повседневной врачебной практике. Применение дистанционной технологии практически не потребовало времени для оценки качества заполнения амбулаторной карты. Результат был доступен эксперту после завершения выполнения задания аккредитуемым в процентном выражении с указанием всех заполненных и не заполненных полей.

Выводы

Проект совместного использования электронной базы оценочных средств обеспечил единство информационного пространства между двумя университетами в режиме реального времени и повысил объективность оценки сенсорного навыка физикального обследования и заполнения медицинской документации.

СОЗДАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.

Логвинов Ю.И., Кислый А.И.

Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, Москва

Актуальность

В условиях современных темпов развития симуляционного обучения и практически ежедневного появления инновационных решений и технологий, привносящих в эту область всё новые и новые возможности, становится очевидной необходимость разработки, создания и внедрения комплексного программно-аппаратного инструмента оценки КПД всех процессов, составляющих сложный и многогранный механизм получения знаний и навыков.

Материалы и методы

Как известно, в процессе разработки любой образовательной программы - на пути от ответа на вопрос «А чему мы будем обучать?» и до выпуска первого слушателя, идёт непрерывная работа по усовершенствованию модели и повышению эффективности самой методики обучения.

И абсолютно естественным является то, что в этом процессе принимают участие все действующие лица - как субъекты: специалисты, непосредственно участвующие в написании образовательной программы и подготовке учебно-методических материалов, преподаватели, инженерно-технический состав, так и объекты обучения - слушатели.

Учитывая этот факт, нам остаётся лишь составить представление о том, как наиболее эффективно использовать обратную связь, получаемую от участников процесса, в работе по улучшению качества профессионального обучения.

Результаты

Основываясь на внушительной статистической базе (по состоянию на 15 сентября 2017 года, обучение в Медицинском симуляционном центре Боткинской больницы прошло более 15000 слушателей), и учитывая специфику образовательного учреждения, применяющего в процессе обучения

симуляционные технологии, мы считаем, что необходимо по-новому взглянуть на усовершенствование механизмов объективной оценки КПД обучающегося, или группы обучающихся.

Специалистами Учебного центра для медицинских работников - Медицинского симуляционного центра Боткинской больницы ведётся исследовательская работа по различным направлениям, в конечном итоге, одной из основных целей которой, является создание универсального комплекса повышения эффективности образовательного процесса.

По ряду образовательных программ в обязательном порядке проводится электронное тестирование и анкетирование слушателей (к примеру, в период с апреля по июль 2017 года было проведено целевое анкетирование более чем семисот слушателей по разным образовательным программам с последующей последующей обработкой и анализом полученных данных), ведётся детальная проработка каждого этапа обучения, вводятся специально разработанные чек-листы, регулярно вносятся изменения в перечень технического оснащения, используется широкий спектр возможностей системы управления образовательным учреждением - Learning Space Intuity (CAE Healthcare, США), являющей собой программно-аппаратный комплекс, оснащённый современной медиа-системой, проводится тестирование различного программного обеспечения и симуляционного оборудования.

Выводы

Разработка, создание и внедрение такого комплекса с интегрированной системой персонализации и возможностью удалённого доступа в личный кабинет позволит:

- слушателю не только систематизировать данные о уже пройденных им этапах обучения, но и сможет помочь в выборе вектора дальнейшего развития и профессионального роста.
- преподавателю объективно оценить исходный уровень знаний слушателя, более чётко выстраивать модель обучения, быстрее формировать индивидуальный подход и создавать благоприятную и наиболее комфортную атмосферу обучения.
- руководящему и организационно-методическому составу образовательного учреждения отслеживать и влиять на динамику изменения эффективности процесса обучения, а так же анализировать востребованность и необходимость внедрения новых образовательных программ и учебных курсов.
- инженерно-техническому составу, разработчикам и производителям симуляционного оборудования систематизировать статистические данные о поломках и сбоях в работе симуляторов и программного обеспечения, учитывать пожелания пользователей при разработке новых моделей.

Многоуровневый и модульный принцип построения такой системы призван в полной мере реализовать возможность проведения «самодиагностики» каждым участником процесса обучения, что в свою очередь неизбежно ведёт к выходу самой концепции передачи и получения знаний/умений и навыков на принципиально новый уровень.

ОПЫТ УЧАСТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА В ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВРАЧЕЙ

Таптыгина Е.В., Газенкамф А.А.

Красноярский Государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск

Актуальность

Система здравоохранения нуждается в стимулах самоорганизации и самореализации медицинских работников. Профессиональное медицинское сообщество – это часть медицинского сообщества, реализующая задачу защиты

интеллектуальной собственности, возможности для наиболее эффективного использования профессиональной квалификации, разделяющей и несущей ответственность перед обществом.

Профессиональное медицинское сообщество один из социальных механизмов реализации кадровой политики в системе здравоохранения. Социальный статус ориентирует на занятие более высокого положения в структуре общества, выбор профессии врача, повышение квалификации. Федеральный закон «О техническом регулировании» вывел из-под непосредственного государственного регулирования основной элемент исполнения профессии – стандарты профессиональной деятельности. Определено право профессиональных ассоциаций на разработку стандартов организации и добровольность их выполнения. Вместо обязательной аккредитации хозяйствующих субъектов утверждена система добровольной сертификации соответствия, т. е. фактически определены функции, передаваемые профессиональному сообществу. Федеральный закон «О саморегулируемых организациях» закрепил модель общественного здравоохранения, в которой профессиональное медицинское сообщество имеет возможность оказывать влияние на профессиональную деятельность своих членов, а различные институциональные структуры государства выполняют при этом в основном контрольно-разрешительные и надзорные функции.

Материалы и методы

В анкетном опросе приняли участие 96 врачей (женщин – 78, мужчин – 18) по 4 специальностям: Педиатрия (n=32), Лечебное дело (n=47), Стоматология (n=11) и Медицинская кибернетика (n=6). Год окончания ВУЗа – 1974-2009. Врачи являлись представителями медицинской организации различных форм собственности: государственная – 71; муниципальная – 28; частная – 6. Должности: руководители – 79; врачи – 17. Стаж работы в практическом здравоохранении от 6 до 42 лет. Использована унифицированная анкета, разработанная нами и адаптированная с учетом специалитета. Анкетирование предусматривало оценку уровня здравоохранения в Красноярском крае по 5 бальной системе: организация оказания медицинской помощи; уровень оснащения медицинских организаций; уровень квалификации руководителей медицинских организаций; профессиональные навыки медицинских работников; коммуникативные навыки медицинских работников; вопросы аккредитации медицинских специалистов.

Результаты

В результате анкетирования выявлено, что 86% респондентов впервые являются членами аккредитационной комиссии, 5% – повторно. Большинство опрошенных респондентов были членами экзаменационной комиссии: 54% – впервые, 21% – повторно и 25% – не ответили. Оценка уровня здравоохранения в Красноярском крае показала хорошие результаты. В основном ответы имели 4-5 баллов. Лишь уровень оснащения медицинских организаций в 44% имел оценку 3. Дана оценка работы с молодыми специалистами в медицинских организациях Красноярского края: финансовая, социальная, профессиональная, моральная поддержка, наставничество. Получены ответы на ряд вопросов по аккредитации специалистов. 55% респондентов рассматривают для себя возможность участия в аккредитации в 2018 году.

Обсуждение

Нами показано, что профессиональное медицинское сообщество как социальный механизм реализации кадровой политики участвует в решении проблем здравоохранения в целом, профессионального медицинского сообщества, медицинских организаций и отдельных медицинских работников. На уровне отдельного медицинского работника социальность проявляется в том, что для функционирования системы здравоохранения важно обеспечение, под-

держание социального статуса медицинского работника. В новом законодательстве по здравоохранению впервые зафиксированы конкретные позиции по развитию саморегулирования в здравоохранении. Статья 29 федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» посвящена организации охраны здоровья. Особенно важным пунктом закона стало расширение преференций, которые государство передает профессиональным медицинским сообществам. Этому посвящена статья 76 «Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими и фармацевтическими работниками».

Право на осуществление ряда функций в сфере охраны здоровья имеют медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта Российской Федерации. Такой организацией является Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» (Свидетельство о Государственной регистрации № 1107799011979), который создан в апреле 2010 года. Целью создания «Национальной Медицинской Палаты» является: объединение всего профессионального медицинского сообщества России на принципах саморегулирования для совершенствования системы охраны здоровья населения России. Одной из основных задач «Национальной Медицинской палаты» является введение системы саморегулирования в профессиональной деятельности на принципах обязательного членства в медицинских объединениях. Развитие модели саморегулирования профессиональной деятельности стали основной темой совета Национальной медицинской палаты, который прошел в середине марта 2017 года.

Выводы

Проведенное исследование доказывает объективную необходимость участия профессионального медицинского сообщества в обеспечении реализации кадровой политики в системе здравоохранения на примере Красноярского края.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СЕРТИФИКАТ. МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

Логвинов Ю.И., Степанова Т.В.

Учреждение: Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы, Москва

Актуальность

В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 04 декабря 2014 года одно из Поручений Правительству РФ - внедрение образовательного сертификата для профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей, обеспечивающего им право выбора организаций, осуществляющих образовательную деятельность, дополнительных профессиональных программ, форм обучения, включая стажировку, и образовательных технологий.

Материалы и методы

Образовательный сертификат предоставляет его обладателю право на обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность. Образовательный сертификат имеет порядковый номер, содержит сведения о фамилии, имени, отчестве, сведения о специальности и месте работы его обладателя, а также сведения о наименовании программы дополнительного профессионального образования и объеме (в академических часах).

После формирования индивидуального плана обучения, медицинские работники бронируют место слушателя, направляя Заявку на обучение и Образовательный сертификат, в Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы.