

## Раздел 5. МОЛОДЕЖНЫЕ ПРОЕКТНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ КАК ОТВЕТ НА СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ

Л. Н. Банникова, Д. Ю. Плетнев

### ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

#### Аннотация

Статья посвящена анализу проблем внедрения новых практик последипломного образования медицинского персонала, перехода от системы сертификации к аккредитационной системе подтверждения квалификации. Выделены сложности перехода к новой системе повышения квалификации, системе непрерывного медицинского образования. Недостаточно полная информированность практикующих врачей о возможностях и способах обучения в системе непрерывного медицинского образования, затягивание сроков перехода к новой системе обучения в условиях пандемии усугубляют опасения и страхи практиков. Вместе с тем в условиях пандемии получили широкое распространения и признание формы дистанционного образования, позволяющие врачам повышать квалификацию без отрыва от практической работы, что увеличивает доступность медицинской помощи населению там, где трудно заменить этих врачей. Выводы автора основываются на материалах кабинетного исследования нормативно-правовых документов по организации системы дополнительного образования медицинского персонала, анализе данных формализованного опроса слушателей образовательного учреждения системы дополнительного медицинского образования в дистанционном формате.

**Ключевые слова:** система дополнительного медицинского образования, дистанционный формат обучения.

При быстрых темпах развития требований к трудовой деятельности и динамичных изменений в науке и производстве, система дополнительного профессионального образования (далее – ДПО) как никогда актуальна [6; 8]. Главная ценность данного образования заключается в непрерывности, постоянном обучении. Для сферы медицины, где объем информации удваивается почти каждые 3-5 лет, это наиболее актуально, потому что от знаний и умений врача зависят здоровье, а часто и жизнь пациента [7].

В 2016 году в РФ принята Стратегия развития медицинского и фармацевтического образования на период до 2025 года [3]. Стратегия направлена на реализацию государственной политики в сфере здравоохранения, повышение качества и доступности медицинской помощи населению Российской Федерации, включая разработку инновационной продукции, освоение критически важных технологий и развитие компетенций. Предусмотрена трехэтапная реализация Стратегии развития медицинского и фармацевтического образования. На первом этапе (2017 – 2019 гг.) запланировано внедрение системы непрерывного медицинского образования по всем специальностям и на всей территории Российской Федерации. На втором этапе (2020 – 2023 гг.) планируется проведение анализа изменений, оценка эффективности системы последипломного образования для решения задач практического здравоохранения, проведение необходимых корректирующих действий. Третий этап (2024 – 2025 гг.) предполагает реализацию корректировок Стратегии с учетом показателей, полученных в ходе реализации первого и второго этапов.

Поэтапный переход к процедуре аккредитации как системе подтверждения медицинской квалификации планировался и реализуется в России с января 2016 года по декабрь 2025 года [4]. Аккредитация полностью уравнивает существовавшую ранее систему сертификацию врачей [1]. При переходе на систему непрерывного медицинского образования (НМО), медицинские специалисты обязаны каждый год проходить обучение в объеме 50 часов. Предполагается, что 36 часов из них будут набраны через обязательные курсы повышения квалификации, остальные 14 часов – благодаря самостоятельному участию медиков в дополнительных программах и семинарах. Работодатель обязан оплатить

медицинскому работнику 36-часовые программы обучения, а оставшиеся 14 часов работник должен проходить за счет собственных средств. На сегодняшний день курсы непрерывного медицинского образования предлагаются государственными и частными (коммерческими и некоммерческими) обучающими организациями. В государственных учреждениях бюджеты сотрудникам чаще всего выделяют из фонда ТФОМС, а в частных медицинских организациях, если они сотрудничают с фондом ОМС, все зависит от лояльности руководителя.

Распространение коронавирусной инфекции внесло изменения в планы Минздрава на завершение перехода к аккредитации специалистов в 2020 году, послужило дополнительной причиной появления проблем и сложностей в реализации программы реформирования последилового обучения медицинских специалистов. В начале 2021 года в соответствии с приказом Минздрава наложен мораторий на аккредитацию специалистов. Однако распоряжение отсрочивает только прохождение оценочных процедур, а не набор баллов НМО [2]. В силе остается требование ежегодного обучения специалистов, необходимость набирать баллы(часы) и собирать свое портфолио. Набирать баллы НМО предложено на курсах, конференциях и вебинарах на дистанционной основе.

В настоящий период процедура аккредитации в сфере дополнительного медицинского образования является не до конца спланированной. Из-за грядущих изменений в порядке, структуре и организации процесса подтверждения квалификации, а также в связи с переносами сроков внедрения новых мероприятий, процедура аккредитации не совсем понятна медицинским специалистам. Недостаточно полная информированность практикующих врачей о возможностях и способах, финансировании обучения в системе непрерывного медицинского образования, затягивание сроков перехода к новой системе обучения в условиях пандемии усугубляют опасения и страхи практиков.

С серьезными трудностями в реализации новой системы повышения квалификации, системы НМО столкнулись врачи старшего поколения. Регистрация, логины, пароли, выбор траектории, необходимость следить за баллами, использовать разные форматы обучения, – все это надо знать и учитывать. Сохраняется опасность ухода врачей старшего поколения из профессии, потери их опыта и наработок для молодых коллег. Эта группа специалистов не так мала, чтобы не учитывать ее при отработке механизмов внедрения НМО в РФ. Так, по данным исследователей Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова в возрастной структуре врачей-слушателей, прошедших обучение на кафедре медицинской информатики и физики более половины (59.5 %) составляют врачи старше 50 лет [5].

Сохраняется неясность с возможностью обучения за счет средств ФТОМС (Территориальный фонд обязательного медицинского страхования). По старой системе в трудовом договоре специалистов прописано, что врачи имеют право на оплату повышения квалификации один раз в пять лет, а по новым правилам им необходимо учиться каждый год.

Вместе с тем, в условиях пандемии получили широкое распространения и признание инновационные формы дистанционного образования, реализуемые посредством системы Интернет, электронное модульное обучение на платформе НМО, курсы в симуляционных центрах, обучающие практическим навыкам. Это позволяет врачам повышать квалификацию без отрыва от практической работы, что повышает доступность медицинской помощи населению там, где трудно заменить этих врачей.

В рамках исследования был проведен вторичный анализ данных формализованного опроса клиентов образовательной организации «Доктор на учебе», освоивших обучающие программы в период с 2018 по 2020 годы. Опрос проводился в виде онлайн анкетирования при помощи сервиса «GoogleForm». Организация оказывает услуги дополнительного профессионального образования для медицинских и фармацевтических работников в дистанционном формате. Цель опроса – оценка качества предоставленных образовательных услуг, выявление возможных трудностей у слушателей в процессе прохождения дистанционного обучения и получение рекомендаций по повышению качества и совершенствованию формата обучения.

Участие в опросе было добровольным, отвечали те слушатели, кто был удовлетворен результатами обучения. Среднее значение по показателям качества организации учебного процесса и уровня учебного материала составило 9,2 и 9,3 балла из 10 на протяжении трех последних лет. Из года в год уменьшалось количество замечаний слушателей по техническим вопросам использования дистанционных образовательных технологий. Основной проблемой для ряда слушателей было неудобное время проведения онлайн вебинаров. Вместе с тем, при всех «плюсах» дистанционного образования (видеозапись лекции, возможность учиться в удобном режиме) слушатели отмечали, что они нуждаются в «живом» диалоге с экспертом, хотят узнать свои ошибки, задать дополнительные вопросы и просто «пообщаться» с коллегами на интересующие их темы. Большая часть слушателей считают, что именно дистанционная форма обучения будет самой доступной при внедрении НМО.

Задача обучающих организаций в том, чтобы создать комфортные условия для слушателей в дистанционной форме, сочетающей плюсы дистанционной и очной формы обучения.

### **Библиографический список**

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 ноября 2011 года №323 ФЗ. Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/)
2. Стратегия развития медицинского и фармацевтического образования в РФ на период до 2025 года. Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/23/stranitsa-967/strategiya-razvitiya-meditsinskoj-nauki-v-rossijskoj-federatsii-na-period-do-2025-goda>
3. Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 года №1043н. Режим доступа: <https://base.garant.ru/71859808/>
4. Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста, в 2021 году: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.02.2021 № 58н. Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202102150018>
5. Гельман В. Я., Ланько С. В., Сердюков Ю. П. Организация последипломного обучения информационным технологиям в условиях непрерывного медицинского образования // Современное образование. 2018. № 3. С. 41-50.
6. Дополнительное профессиональное образование России – итоги реформ // Бюллетень о сфере образования. 2017. № 14. 27с.
7. Кузнецова О. В., Самойлов А. С., Романов С. В., Абаева О. П. От сертификации работников здравоохранения к аккредитации: история развития отечественного медицинского образования и перспективы перехода к системе НМО // Медицина экстремальных ситуаций. 2018. № 20 (4). С. 551-558.
8. Федотов А. В., Беляков С. А., Клячко Т. Л. Структурные изменения и трансформация парадигмы государственной политики в непрерывном профессиональном образовании // Университетское управление: практика и анализ. 2018. 22 (5). С. 67-74.

L. Bannikova, D. Pletnev

### **IMPLEMENTATION OF THE CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION SYSTEM IN THE CONDITIONS OF THE PANDEMIC**

#### **Abstract**

The article is devoted to the analysis of the problems of introducing new practices of postgraduate education of medical personnel, the transition from the certification system to the accreditation system for confirming qualifications. The complexity of the transition to a new system of advanced training, the system of continuing medical education is highlighted. Insufficient

awareness of practitioners about the opportunities and methods of training in the system of continuing medical education, delaying the transition to a new education system in a pandemic, exacerbate the fears and fears of practitioners. At the same time, in the context of the pandemic, forms of distance education have become widespread and recognized, allowing doctors to improve their qualifications without interrupting their practical work, which increases the availability of medical care to the population where it is difficult to replace these doctors. The author's conclusions are based on the materials of a desk study of regulatory documents on the organization of a system of additional education for medical personnel, analysis of data from a formalized survey of students of an educational institution of a system of additional medical education in a distance format.

**Keywords:** system of additional medical education, distance learning format.

З. В. Измоленова, Л. Н. Боронина

## **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ И ТЕХНОЛОГИИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

### **Аннотация**

Стратегическое планирование развития территориальных образований Российской Федерации рассматривается сегодня в качестве важнейшей институциональной новации. Внедрение новых практик стратегического планирования развития территорий на основе выявления их конкурентных преимуществ ведет к переосмыслению статуса муниципальных образований в общей системе территориального управления страны. Каждое муниципальное образование имеет право разрабатывать и реализовывать собственные документы стратегического планирования. Разнообразие нормативно закреплённых подходов к организации стратегического планирования порождает различные институциональные практики их органами местного самоуправления. Основная задача авторов – осуществить сравнительный анализ муниципальных практик стратегического планирования в Свердловской области и определить вектор возможных технологических изменений в организации стратегического планирования. Эмпирическую базу исследования составляют нормативные акты, обеспечивающие разработку документов стратегического планирования муниципальных образований Свердловской области; документы стратегического планирования муниципальных образований Свердловской области; отчеты о реализации стратегических документов; результаты экспертного интервью.

**Ключевые слова:** стратегическое планирование, муниципальные образования, сравнительный анализ, технологические возможности.

Основным документом стратегического планирования является Стратегия социально-экономического развития территории. Стратегия развития муниципального образования является результатом выбора целей и путей развития. «крусла, в котором должен развиваться данный объект, причем выбора, осуществляемого на основе неких принципов, составляющих базу для принятия управленческих решений» [10, с. 216]. Стратегия должна быть направлена на результативное и высокоэффективное использование имеющихся возможностей, недопущение возможного негативного внешнего воздействия на муниципальное образование. Стратегическое планирование социально-экономического развития территории на долгосрочную перспективу с использованием профессиональных подходов позволяет разработать четкие цели развития и сформировать механизмы их реализации. Процесс разработки может базироваться на основе различных подходов к разработке стратегических документов.

Большинство экспертов придерживаются институционального подхода к рассмотрению стратегического планирования как части системы современных требований, предъявляемых к реализуемой политике государства. Институциональный подход определяет стратегическое планирование как последовательность взаимодействий плановиков и стейкхолдеров, осуществляемых «под влиянием стимулов, возникающих во внутренней и внешней институциональной среде системы планирования» [9, с. 24]. Система планирования