

## Мониторинг качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей)

Драпкина О. М., Астанина С. Ю., Шепель Р. Н.

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России.  
Москва, Россия

В статье анализируются результаты мониторинга качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей), проводимого на протяжении 2020-2022гг. В этой связи была определена цель исследования, состоящая в объективной необходимости разработки методики проведения мониторинга качества содержания программ, реализуемых коллективами терапевтических кафедр ВУЗов, субъектов Российской Федерации.

Мониторинг качества содержания образовательных программ выявил, что качество содержания программ подготовки определяется соответствием их содержания требованиям профессиональных стандартов, федеральных государственных образовательных стандартов, порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций. Оценка качества содержания программ позволяет определить перспективные направления. Адресные методические рекомендации содействуют развитию единого образовательного пространства подготовки врачей-терапевтов.

**Ключевые слова:** профессиональные компетенции, индикаторы достижения результата, качество образования, качество подготовки специалиста, содержание образовательных программ, профессиональный стандарт "Врач-терапевт", трудовые функции, необходимые умения.

**Отношения и деятельность:** нет.

**Благодарности.** Авторы выражают признательность руководству государственных медицинских университетов Минздрава России, заведующим терапевтических кафедр указанных университетов за оказанную помощь при проведении данного исследования. Авторы выражают особую благодарность профессорско-преподавательскому составу терапевтических кафедр в проведении самообследования содержания программ подготовки врачей-терапевтов и конструктивные предложения.

Поступила 19/12-2022

Рецензия получена 22/12-2022

Принята к публикации 26/12-2022



**Для цитирования:** Драпкина О. М., Астанина С. Ю., Шепель Р. Н. Мониторинг качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей). *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(S5):3514. doi:10.15829/1728-8800-2022-3514. EDN TNCXTM

### Monitoring the quality of training programs for internists and general practitioners

Drapkina O. M., Astanina S. Yu., Shepel R. N.

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow, Russia

The article considers the problem of monitoring the quality of training programs for internists and general practitioners, conducted during 2020-2022. The aim was to develop a methodology for monitoring the quality of programs implemented by internal medicine departments of universities in subjects of the Russian Federation.

Monitoring the quality of educational programs is determined by the compliance of their content with the requirements of professional standards, federal educational standards, healthcare delivery procedures and clinical guidelines. Evaluation of the quality of programs makes it possible to identify promising areas. Targeted methodological recommendations contribute to the development of a unified educational space for the training of internists.

**Keywords:** professional competencies, performance indicator, quality of education, quality of specialist training, content of educational pro-

grams, professional standard "Internal medicine physician", work functions, necessary skills.

**Relationships and Activities:** none.

**Acknowledgments.** The authors express their gratitude to the leadership of the state medical universities of the Ministry of Health of Russia, the heads of internal medicine departments of these universities for their assistance in conducting this study. The authors express their special gratitude to the teaching staff of internal medicine departments in conducting assessment of training programs for internists and general practitioners.

Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430, Astanina S. Yu.\* ORCID: 0000-0003-1570-1814, Shepel R. N. ORCID: 0000-0002-8984-9056.

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: umu.profmed@gmail.com

[Драпкина О. М. — д.м.н., профессор, академик РАН, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430, Астанина С. Ю.\* — к.пед.н., доцент, профессор кафедры общественного здоровья и методики профессионального образования Института профессионального образования и аккредитации, руководитель Методического аккредитационно-симуляционного центра, ORCID: 0000-0003-1570-1814, Шепель Р. Н. — к.м.н., зам. директора по перспективному развитию медицинской деятельности, ORCID: 0000-0002-8984-9056].

\*Corresponding author: umu.profmed@gmail.com

Received: 19/12-2022

Revision Received: 22/12-2022

Accepted: 26/12-2022

В настоящее время происходит переосмысление целевых функций и перспектив развития профессионального медицинского образования как системы, переоценка традиционных представлений о социальной сущности медицинского образования, о роли образования как социального института в жизни каждого специалиста. Рассматривая перспективы развития профессионального медицинского образования, следует отметить, что система образования призвана развиваться не только синхронно с системой государственного здравоохранения, но и в известном смысле опережать ее, поскольку система образования готовит кадры для будущего.

Тенденция пациентоориентированности предполагает повышение качества медицинских услуг, влекущее за собой решение вопросов качества подготовки медицинских кадров и оказания медицинской помощи, что обеспечивает эффективность функционирования системы здравоохранения в условиях новых вызовов современности.

Проблемы кадровых ресурсов здравоохранения являются ключевыми в рамках организации и оказания медицинской помощи во всем мире.

По результатам исследования, проводимого Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ), выявлено, что наиболее актуальными проблемами российского здравоохранения являются низкое качество медицинских услуг (50%) и недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей (49%), а также их нехватка<sup>1</sup>.

Анализ сложившейся в Российской Федерации системы подготовки кадров для практического здравоохранения показывает, что, к сожалению, большинство врачей не имеют навыков и условий для усвоения огромного потока информации, что влияет на качество оказываемых ими услуг [1].

На значимость общепрофессиональных компетенций врачей обращают внимание многие ученые, так, по мнению Holmboe ES, et al. [2]: "Ошибки в диагностике и лечении, плохая координация различных специалистов и подразделений, неправильное использование диагностических процедур наносят вред пациентам и их семьям по всему миру".

Пути решения сложившейся ситуации были представлены Всемирной организацией здравоохранения в Глобальной стратегии развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030г, принятой Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи

<sup>1</sup> Качество медицинских услуг: запрос населения. Аналитический обзор. ВЦИОМ: официальный сайт. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9059> (дата обращения: 28.12.2022).

**For citation:** Drapkina O. M., Astanina S. Yu., Shepel R. N. Monitoring the quality of training programs for internists and general practitioners. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(S5):3514. doi:10.15829/1728-8800-2022-3514. EDN TNCXTM

здравоохранения в мае 2016г. Среди основных путей решения проблемы были определены направления на обеспечение общедоступности, приемлемости, всеобщего охвата и высокого качества кадровых ресурсов здравоохранения в рамках укрепления систем здравоохранения (World Health Assembly 2016)<sup>2</sup>.

Решения этих проблем направлены на устранение дефицита медицинских работников, повышение уровня их компетенций, условий, способствующих мотивации и заинтересованности медицинских кадров в дальнейшем профессиональном росте и развитии.

Качество образования — интегральная характеристика образовательного процесса и его результатов, выражающая меру их соответствия распространенным в обществе представлениям о том, каким должен быть этот процесс. В принципе, оценка качества образования тождественна оценке качества системы образования в целом.

Анализ оценок качества образования (системы оценок) позволяет констатировать, что в каждой из систем оценивания образовательные программы выполняют основополагающую функцию — определяют содержание профессионального образования, что соответствует статье 12 Федерального закона № 273 — ФЗ "Об образовании в Российской Федерации": "Образовательные программы определяют содержание образования. Содержание профессионального образования и профессионального обучения должно обеспечивать получение квалификации"<sup>3</sup>.

Профессиональные стандарты как документы, определяющие требования, как к системе практического здравоохранения, так и к системе подготовки кадров для практического здравоохранения, позволяют определять критерии оценки качества содержания образовательных программ подготовки специалистов.

В условиях отсутствия примерных образовательных программ подготовки врачей-терапевтов значимость оценки качества содержания программ возрастает.

В этой связи была определена цель исследования, состоящая в объективной необходимости

<sup>2</sup> Исполнительный комитет, 144. (2018). Кадровые ресурсы здравоохранения: глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г. Всемирная организация здравоохранения. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327512>.

<sup>3</sup> Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (Дата обращения: 28.12.2022).

Таблица 1

Порядок проведения мониторинга  
и оценки качества содержания образовательных программ

Название этапа	Цель и задачи	Организация деятельности	Состав рабочей группы
Организационный	<b>Цель:</b> обеспечение качества подготовки врачей-терапевтов. <b>Задачи:</b> 1. Мониторинг содержания образовательных программ на соответствие: — положениям профессиональных стандартов "Врач-терапевт" и "Врач общей практики (семейный врач)"; — ФГОС ВО по специальностям 31.08.49 "Терапия" и 31.08.54 "Общая врачебная практика (семейная медицина)"; — клиническим и методическим рекомендациям; — нормативным документам. 2. Мониторинг содержания фонда оценочных средств.	Совместное совещание	От ВУЗа: 1. Руководитель структурного подразделения организации образования, отвечающий за разработку, утверждение и реализацию программ; 2. Заведующие терапевтическими кафедрами; 3. Профессорско-преподавательский состав кафедр, участвующий в разработке программ. От ФГБУ "НМИЦ ТПМ": эксперты ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России
Самообследование содержания образовательных программ и фонда оценочных средств	<b>Цель:</b> обеспечение качества подготовки врачей-терапевтов. <b>Задачи:</b> 1. Самообследование содержания программы на основе чек-листа; 2. Оформление чек-листа; 3. Ответы на вопросы анкеты (установление обратной связи).	Профессорско-преподавательский состав терапевтических кафедр	Состав рабочей группы определяется ВУЗом
Контроль и оценка качества содержания образовательных программ по результатам самообследования	<b>Цель:</b> обеспечение качества подготовки врачей-терапевтов. <b>Задачи:</b> 1. Сопоставительный анализ результатов самообследования; 2. Обобщение результатов и разработка рекомендаций для авторов программы; 3. Оформление отчета для Минздрава России с приложением документов от ВУЗа; 4. Доведение результатов отчета с рекомендациями до ВУЗа.	Выполняется экспертами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России	Эксперты ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России
Процессуально-коррекционный	<b>Цель:</b> обеспечение качества подготовки врачей-терапевтов. <b>Задачи:</b> 1. Консультативно-методическое взаимодействие разработчиков программ с экспертами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России; 2. Доработка содержания программы в соответствии с рекомендациями.	Совместная деятельность терапевтических кафедр и экспертов ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России	От ВУЗа: состав рабочей группы определяется ВУЗом. От ФГБУ "НМИЦ ТПМ": эксперты ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России

разработки методики проведения мониторинга качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) и оценки качества содержания программ, реализуемых коллективами терапевтических кафедр ВУЗов субъектов Российской Федерации.

### Материал и методы

В ходе выездных мероприятий в период с 2020 по 2022гг включительно, в мониторинге оценки качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) ежегодно участвовали коллективы терапевтических кафедр 44 ВУЗов, подведомственных

Минздраву России. Для осуществления процедуры мониторинга качества содержания образовательных программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) был проведен анализ нормативных документов, регламентирующий право ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России на проведение мониторинга. Нормативным обоснованием проведения мониторинга стали:

— статья 95 Федерального закона № 273-ФЗ от 29.12.2012 "Об образовании в Российской Федерации" (с изменениями 2020г);

— письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 97-4/3026 от 11.10.2017 "О функциях национальных медицинских исследовательских центров (головных по профилям оказания медицинской помощи) по организационно-методическому руководству организациями";

— приказ Минздрава России № 785н от 31.07.2020 "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".

С учетом требований нормативных документов был разработан порядок проведения мониторинга и оценки качества содержания образовательных программ, состоящий из четырех этапов, объединенных единой целью: обеспечение качества подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) (таблица 1).

Единство цели определяло заинтересованность в проведении мониторинга и оценки качества содержания образовательных программ всех участников подготовки специалистов: руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации; руководителей образовательных организаций высшего образования; заведующих терапевтических кафедр, профессорско-преподавательского состава, обеспечивающих реализацию процесса подготовки специалистов; администрации ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, экспертов ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России.

Оценка качества содержания образовательных программ (совместно с федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС)) осуществлялась на основе сопоставительного анализа экспертами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России. Критериями оценки качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) выступали характеристики, отражающие степень соответствия содержания положениям:

— профессиональных стандартов;

— федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям (в рамках результатов освоения образовательной программы);

- порядков оказания медицинской помощи;
- стандартов медицинской помощи;
- клинических рекомендаций.

В анализе содержания участвовали 37 программ профессиональной переподготовки врачей по специальностям "Терапия" и 7 программ по специальности "Врач общей практики (семейный врач)", что суммарно составило 44 программы. Процедура оценки содержания образовательных программ осуществлялась с использованием специально разработанного чек-листа (таблица 2).

Большое значение в проведении мониторинга и оценки качества содержания образовательных программ имеет процедура самообследования, являющаяся одной из компетенций образовательной организации. Сотрудники кафедр, участвовавшие в проведении процедуры самообследования содержания программ, проводили анализ содержания программ в соответствии с установленными критериями. Сканированный вариант оформленного чек-листа предоставляется руководителю группы.

На этапе оценки качества содержания программ проводилось сопоставление результатов самообследования и требований нормативных документов, регламентирующих образовательный процесс в медицинском образовании и положений профессиональных стандартов "Врач-терапевт" и "Врач общей практики (семейный врач)".

## Результаты и обсуждение

По результатам анализа содержания дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки было выявлено, что планируемые результаты программ не учитывают полный спектр компетенций, регламентированных ФГОС высшего образования по профилирующей специальности, что говорит о нарушении преемственности в подготовке врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей).

Оценка качества содержания образовательных программ (на основе разработанного чек-листа) по специальности 31.08.49 "Терапия" и 31.08.54 "Общая врачебная практика (семейная медицина)", реализуемых в образовательных медицинских организациях субъектов Российской Федерации (с 01.08.2021 по 30.11.2021), позволила выявить следующие недостатки:

— в программах практики указываются умения, но в рабочих программах учебных дисциплин отсутствуют знания, обеспечивающие формирование заявленных умений, что приводит к нарушению логики учебного процесса, закреплению ошибок в формировании умений;

— в программах часто отсутствуют конкретно и ясно сформулированные цели, что приводит к нарушению формирования содержания, поскольку у авторов программ нет ясности в показателях (индикаторах) достижения планируемого результата обучения;

Оценка качества содержания (чек-лист) дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей

Позиция приказа (позиции определены в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013г № 499)	Критерии оценивания и показатели по отношению к структурным компонентам программы	
	<b>1.1. Планируемые результаты</b>	
Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (дисциплин (модулей), практик, стажировок) направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения	В планируемых результатах — <i>установлена взаимосвязь между трудовыми функциями и компетенциями</i>	1 <sup>4</sup>
Реализация программы повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации	<i>Совершенствуемые компетенции.</i> Показано направление развития планируемых результатов — компетенции совершенствуются <i>Новые (формируемые) компетенции.</i> Показано направление развития планируемых результатов — компетенции формируются новые	
Структура дополнительной профессиональной программы включает цель, планируемые результаты обучения	<b>1.2. Цель и задачи программы</b> Определена цель программы — <i>деятельность по достижению планируемого результата</i> Определены задачи программы — <i>действия по достижению цели</i> , выражающиеся в формировании знаний, умений, навыков, приобретению опыта деятельности	
Структура дополнительной профессиональной программы включает рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)	<b>2. Рабочие программы дисциплин (модулей)</b> <i>Определены индикаторы достижения планируемых результатов — необходимые умения трудовой функции профессионального стандарта</i> Разработан паспорт компетенций — <i>установлена взаимосвязь между: трудовыми функциями → компетенциями → индикаторами</i> достижения планируемых результатов Определено содержание рабочих(-ей) программ(-ы) дисциплин(-ы) — <i>структурными единицами содержания выступают индикаторы</i> достижения планируемых результатов	
Учебный план — документ, который определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности	<b>1. Учебный план и календарный учебный график</b> Разработан учебный план программы с указанием планируемого результата (компетенции) Разработан календарный учебный график	
Структура дополнительной профессиональной программы включает организационно-педагогические условия	<b>2. Организационно-педагогические условия<sup>5</sup></b> Разработан учебно-тематический план стажировки с указанием индикаторов достижения планируемых результатов Разработан учебно-тематический план занятий с использованием ДОТ и ЭО с указанием индикаторов достижения планируемых результатов Разработан учебно-тематический план ОСК с указанием индикаторов достижения планируемых результатов Разработана программа, реализуемая в сетевой форме с указанием индикаторов достижения планируемых результатов	
Структура дополнительной профессиональной программы включает цель, оценочные материалы и иные компоненты	<b>3. Контроль и оценка результатов</b> Разработан <i>фонд оценочных средств, проверяющий достижение планируемых результатов</i> (индикаторы выступают структурной единицей контрольных материалов)	
<b>Максимальное возможное количество баллов<sup>6</sup></b>		16-13
<b>Набранное количество баллов</b>		
<b>Доля соответствия положениям профессионального стандарта (%)<sup>7</sup></b>		

Примечание: ДОТ — дистанционные образовательные технологии, ОСК — обучающий симуляционный курс, ЭО — электронное обучение.

<sup>4</sup> **Уровень выполнения:** 0 — не выполнено, 1 — выполнено.

<sup>5</sup> **Организационно-педагогические условия** — представляют собой совокупность форм организации обучения слушателей и условий, обеспечивающих реализацию программы в формах сетевой, стажировки, с использованием ДОТ и ЭО; ОСК. При проведении процедуры самообследования выбирается нужная позиция.

<sup>6</sup> **Максимальное количество баллов** — 16 баллов с использованием всех форм реализации программы; 13 баллов — с использованием одной из форм реализации программы.

<sup>7</sup> **Доля соответствия положениям профессионального стандарта (%)** представляет величину, полученную в процессе произведения показателя отношения набранного количества баллов к максимальному количеству баллов, умноженное на 100%, т.е. (набранное количество баллов/максимальное количество баллов) × 100%.

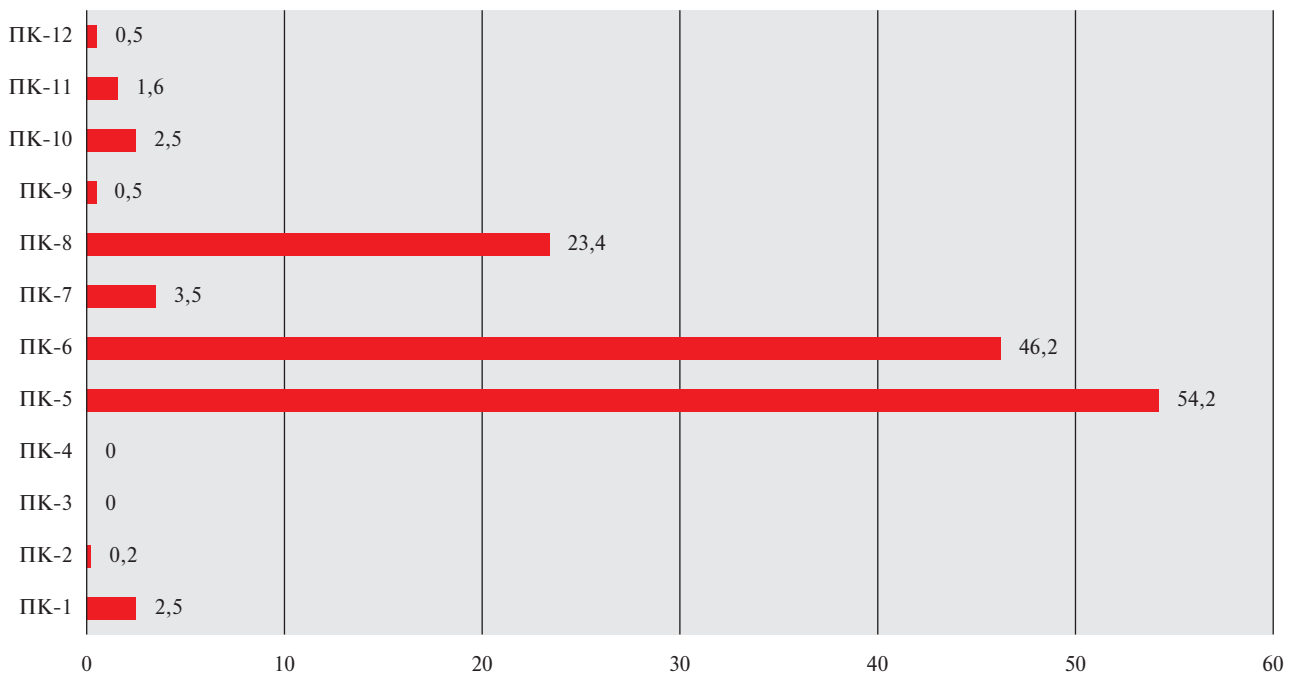


Рис. 1 Доля (%) содержания программ по отношению к формированию профессиональных компетенций врача-терапевта, регламентированного ФГОС ВО по специальности "Терапия".

Примечание: ПК — профессиональная компетенция.

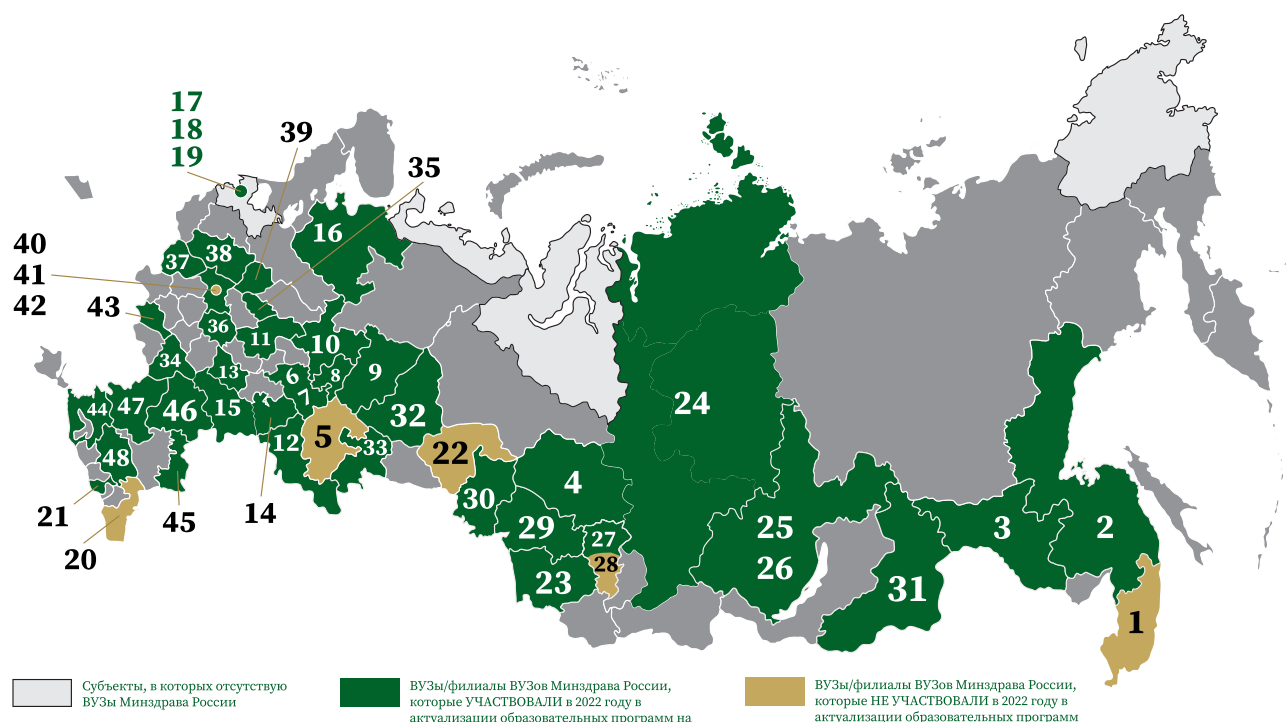


Рис. 2 Содержание программ подготовки врачей-терапевтов по отношению к трудовым функциям профессионального стандарта "Врач-терапевт".

Примечание: ЗОЖ — здоровый образ жизни, МП — медицинская помощь, МСИ — медико-статистическая информация. "МП в экстренной форме" — соответствует трудовой функции "Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме"; "Анализ МСИ" — соответствует трудовой функции "Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала"; "Мероприятия ЗОЖ" — соответствует трудовой функции "Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения"; "Проведение медицинских экспертиз" — соответствует трудовой функции "Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия".

— в программах подготовки врачей-терапевтов формируется не полный спектр умений, регламентированный профессиональным стандартом, что приводит к снижению качества подготовки специалистов по причине несоответствия положениям профессионального стандарта;

— отсутствие ориентированности образовательных программ на формирование необходимых умений, регламентированных профессиональным стандартом, приводит к ошибкам в выборе оценочных средств на этапе контроля и оценки результатов обучения, а ряд умений, обеспечивающих



	<b>1</b>	ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России		<b>25</b>	ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России
	<b>2</b>	ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России		<b>26</b>	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
	<b>3</b>	ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России		<b>27</b>	ФГБОУ ВОКемГМУ Минздрава России
	<b>4</b>	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России		<b>28</b>	НГИУВ - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
	<b>5</b>	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		<b>29</b>	ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России
	<b>6</b>	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России		<b>30</b>	ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России
	<b>7</b>	ИГМА-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России		<b>31</b>	ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России
	<b>8</b>	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России		<b>32</b>	ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
	<b>9</b>	ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России		<b>33</b>	ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России
	<b>10</b>	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России		<b>34</b>	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
	<b>11</b>	ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России		<b>35</b>	ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
	<b>12</b>	ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России		<b>36</b>	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
	<b>13</b>	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России		<b>37</b>	ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России
	<b>14</b>	ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России		<b>38</b>	ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России
	<b>15</b>	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России		<b>39</b>	ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России
	<b>16</b>	ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России		<b>40</b>	ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
	<b>17</b>	ФГБОУ ВО СПбПТМУ Минздрава России		<b>41</b>	ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
	<b>18</b>	ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России		<b>42</b>	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
	<b>19</b>	ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России		<b>43</b>	ФГБОУ ВО КТМУ Минздрава России
	<b>20</b>	ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России		<b>44</b>	Кубанский государственный медицинский университет
	<b>21</b>	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России		<b>45</b>	ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России
	<b>22</b>	ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России		<b>46</b>	ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
	<b>23</b>	ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России		<b>47</b>	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава РФ
	<b>24</b>	ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России		<b>48</b>	ФГБОУ ВО СгГМУ Минздрава России

Рис. 3 Образовательные организации, участвовавшие в мониторинге качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей).

Примечание: указанный номер на карте соответствует порядковому номеру в списке образовательных организаций. Зеленым цветом показаны ВУЗы, успешно актуализировавшие содержание программ с учетом адресных методических рекомендаций, а также положений клинических рекомендаций. Желтым цветом показаны ВУЗы, не участвовавшие в актуализации содержания образовательных программ. Цветное изображение доступно в электронной версии журнала.

выполнение трудовых функций, вообще не участвуют в контроле и оценке уровня их сформированности [3].

Анализ качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов, проведенный научно-педагогическим составом терапевтических кафедр и экспертами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (с 01.02.2022 по 30.11.2022), показал, что из общего числа анализируемых программ за указанный отчетный период, лишь 2% программ от общего количества анализируемых программ полностью соответствовали положениям профессиональных стандартов, в двух программах (4,5% от общего числа анализируемых программ) соответствие содержания программ положениям профессионального стандарта составило >80%.

В содержании ряда программ отсутствовали знания, обеспечивающие формирование компетенций врачей в профилактической деятельности и организационно-управленческой деятельности врача-терапевта. Рассмотрим на примере программ подготовки врачей-терапевтов (рисунок 1).

В большинстве программ (98,2% от общего количества анализируемых программ) отсутствовали индикаторы достижения планируемых результатов, что в значительной степени затрудняло определение уровня сформированности компетенций у выпускников.

Во многих программах (87,5%) наблюдалось отождествление квалификационных характеристик "Врача-терапевта" и "Врача-лечебника", что объяснялось отсутствием утвержденного профессионального стандарта "Врач-терапевт". Однако использование профессионального стандарта "Врач-лечебник" при подготовке врача-терапевта приводило к системной ошибке — у обучающихся не формировалась готовность к выполнению трудовых функций: "Проведение профилактического медицинского осмотра, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения" и "Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала проведении контроля и оценки качества" по причине отсутствия этих функций в профессиональном стандарте.

Было выявлено, что в основном (91,2%) программы профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) обеспечивают подготовку врачей к 3-м трудовым функциям: диагностической, лечебной, оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (рисунок 2).

Достаточно часто в программах не учитывались положения современных клинических рекомендаций.

Выявленные проблемы определили необходимость актуализации содержания программ. С этой

целью были разработаны адресные методические рекомендации по усилению взаимосвязи между содержанием программ и требованиями профессиональных стандартов, федеральных государственных образовательных стандартов, порядков оказания медицинской помощи, а также положениям клинических рекомендаций. Адресность методических рекомендаций объяснялась тем, что рекомендации разрабатывались с учетом особенности содержания программ, реализуемых в каждом конкретном ВУЗе, и представляли собой материалы, позволяющие коллективам терапевтических кафедр в короткий срок не только устранить выявленные замечания, но и наполнить программы современным содержанием.

В актуализации образовательных программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) участвовал 41 педагогический коллектив терапевтических кафедр образовательных организаций высшего образования, подведомственных Минздраву России.

В результате 39 образовательных организаций (95,12%) из 41 за достаточно короткий срок (от 6 до 1 мес.) актуализировали содержание образовательных программ, на основе разработанных адресных Методических рекомендаций (рисунок 3).

До последнего времени вопрос о качестве содержания образовательных программ в подготовке врачей-терапевтов практически не поднимался. Десятилетиями развивались формы и методы контроля и оценки со стороны педагога, образовательного учреждения и т.д. Но вопрос — как обеспечить актуальность содержания программ в быстро меняющихся условиях образовательной среды остается совершенно открытым. Практически отсутствует разработанная научно-методическая поддержка преподавателей в подготовке специалистов. В условиях непрерывного медицинского образования преемственность образовательных программ, когда "выход" из одной программы является "входом" в другую программу повышения квалификации, а также преемственность форм и методов реализации образовательных программ в учебном процессе, становятся одним из главных условий обеспечения качества подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей).

На зависимость качества подготовки врачей и качество оказания медицинской помощи обращают внимание многие исследователи.

В ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России проведено исследование, на основании которого была выявлена закономерность — качество подготовки врачей-терапевтов определяется их способностью решать профессиональные задачи на основе сформированных знаний, что определяет зависимость от содержания образовательных программ, т.к. прежде всего знания обеспечивают формирование умений, необходимых в выполнении трудовых функций врача [3].



Интересный опыт описан преподавателями терапевтических кафедр Казанского медицинского университета [4]. Сотрудничество Казанского государственного медицинского университета и Королевского колледжа врачей и хирургов Канады позволило вывить условия обеспечения качества подготовки медицинских специалистов. К таким условиям авторы относят:

- зависимость готовности врача к практической деятельности от содержания образовательных программ и оперативного управления содержанием;
- зависимость продуктивности образовательного процесса от детально прописанных правил реализации программы резидентуры;
- зависимость готовности обучающихся к выполнению трудовых функций от качества командной работы и регулярной и всесторонней оценки резидентов и преподавателей.

В аспекте подготовки студентов к профилактической деятельности академик РАН В. И. Стародубов отмечает: "...подготовка студентов в этом направлении явно недостаточна. Это делает необходимым повышение актуальности подготовки будущих врачей любой специальности профилактике, особенно ее современным формам, что позволит: — повысить качество оказания медицинской помощи населению; — грамотно информировать население по вопросам сохранения здоровья" [5].

В работе Мухарьямовой Л. М. и др. качество высшего медицинского образования рассмотрено с позиции удовлетворенности населения уровнем профессиональной компетентности врачей, что определяет поиск новых принципов регулирования системы подготовки медицинских работников [4].

Анализ мировых тенденций развития медицинской науки позволяет определять ключевые направления в ее развитии среди которых — усиление влияния социально-экономической среды на человека, технологического прогресса, создающего критические нагрузки на человека. Это требует широкого внедрения эпидемиологических и социологических методов исследования, разработки адаптационных и реабилитационных программ для людей всех возрастов и социальных групп вне зависимости от состояния их здоровья. Наблюдается удаление грани между фундаментальными и прикладными исследованиями. Путь от открытия до практики становится предельно коротким<sup>8</sup>.

Объективно существующие тенденции в развитии медицинской науки не могут не найти отражение и в содержании образовательных программ.

В этой связи при проектировании содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей

общей практики (семейных врачей) возникает необходимость усиления фундаментальной подготовки, позволяющей повысить осознанность в освоении прикладных аспектов деятельности врача [6].

Анализ выявленных закономерностей и факторов, влияющих на качество подготовки специалистов, позволяет говорить о том, что образовательная программа является проектом образовательной деятельности, где профессиональные задачи врачей выступают структурной единицей содержания и организации деятельности обучающихся в освоении нового содержания [7].

Программы, построенные на основе профессиональных задач, отличает высокая степень ответственности современным запросам практического здравоохранения.

## Заключение

Порядок мониторинга качества содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) представляет собой технологический процесс, включающий этапы:

- организационный;
- самообследование содержания образовательных программ и фонда оценочных средств;
- контроль и оценка качества содержания образовательных программ по результатам самообследования;
- процессуально-коррекционный.

Мониторинг качества содержания образовательных программ позволил выявить следующее:

1. Качество содержания программ подготовки врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) определяется соответствием содержания требованиям:

- профессиональных стандартов;
- ФГОС по специальности (ФГОС ВО по специальности 31.08.49 "Терапия");
- порядков оказания медицинской помощи;
- клинических рекомендаций.

2. Оценка качества содержания образовательных программ позволяет определить перспективные направления в его совершенствовании, что содействует созданию единой образовательной среды в подготовке врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей), обеспечивающей:

- системную подготовку врачей ко всем трудовым функциям профессионального стандарта;
- целенаправленную подготовку врача ко всем умениям, необходимым для выполнения трудовых функций;

— реализацию принципа преемственности образовательных программ в системе непрерывного профессионального развития врача;

— возможность построения врачом индивидуального образовательного маршрута в освоении трудовых функций и умений.

<sup>8</sup> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2589-р "Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года". URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/23/stranitsa-967/strategiya-razvitiya-meditsinskoy-nauki-v-rossiyskoy-federatsii-na-period-do-2025-goda>.

**Благодарности.** Авторы выражают признательность руководству государственных медицинских университетов Минздрава России, заведующим терапевтических кафедр указанных университетов за оказанную помощь при проведении данного исследования. Авторы выражают особую благодарность профессорско-преподавательско-

му составу терапевтических кафедр в проведении самообследования содержания программ подготовки врачей-терапевтов и конструктивные предложения.

**Отношения и деятельность:** все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

## Литература/References

1. Mukharyamova LM, Zhidyaevsky AG, Tokranova KP. Quality of higher education in medical universities of Russia: representations and assessments of students. Integration of education. 2020;24(2):235-51. (In Russ.) Мухарьямова Л.М., Жидяевский А.Г., Токранова К.П. Качество высшего образования в медицинских вузах России: представления и оценки студентов. Интеграция образования. 2020;24(2):235-51. doi:10.15507/1991-9468.099.024.202002.235-251.
2. Holmboe ES, Sherbino J, Englander R, et al. A Call to Action: The Controversy of and Rationale for Competency-Based Medical Education. Medical Teacher. 2017;39(6):574-81. doi:10.1080/0142159X.2017.1315067.
3. Astanina SYu, Drapkina OM, Shepel RN. The relationship between the quality of training of internists and the content of educational programs. Samara Scientific Bulletin. 2022;11(1):265-72. (In Russ.) Астанина С.Ю., Драпкина О.М., Шепель Р.Н. Взаимосвязь качества подготовки врачей-терапевтов и содержания образовательных программ. Самарский научный вестник. 2022;11(1):265-72.
4. Maksudova AN, Kosterina AV, Kuzmina SV, et al. First experience of implementing residency programs at Kazan State Medical University. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(1S):3074. (In Russ.) Максудова А.Н., Костерина А.В., Кузьмина С.В. и др. Первый опыт реализации программ резидентуры в Казанском государственном медицинском университете. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(1S):3074. doi:10.15829/1728-8800-2022-3074.
5. Starodubov VI, Soboleva NP, Alekseenko SN, Gurevich KG. Training of students receiving higher education in the field of prevention in a medical educational organization. Sechenovsky Bulletin. 2016;(2):33-8. (In Russ.) Стародубов В.И., Соболева Н.П., Алексеенко С.Н., Гуревич К.Г. Подготовка студентов, получающих высшее образование в области профилактики в медицинской образовательной организации. Сеченовский вестник. 2016;(2):33-8.
6. Hawkins RE, Welcher CM, Holmboe ES, et al. Implementation of competency-based medical education: are we addressing the concerns and challenges? Med Educ. 2015;49(11):1086-102. doi:10.1111/medu.12831.
7. Astanina SY. Fundamental training of doctors in additional professional education. Samara Scientific Bulletin. 2018;7(2):219-24. (In Russ.) Астанина С.Ю. Фундаментальная подготовка врачей в дополнительном профессиональном образовании. Самарский научный вестник. 2018;7(2):219-24.