

Определение приоритетности компетенций врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации: обоснование и протокол исследования

Астанина С. Ю.¹, Шепель Р. Н.¹, Кузнецова О. Ю.², Самойлов Т. В.¹, Докшукина Ф. В.¹, Драпкина О. М.¹

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России. Москва; ²ФГБОУ ВО "СЗГМУ им. И. И. Мечникова" Минздрава России. Санкт-Петербург, Россия

Результат обучения, выраженный в компетенциях (Competency-based medical education, далее — СВМЕ), приобретает все большее значение, особенно для врачей общей практики (ВОП).

Исследовательским коллективом ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России при поддержке Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний (далее — РОПНИЗ) было инициировано научное исследование "Управление качеством подготовки врачей общей практики (семейных врачей)". Цель: определение приоритетности компетенций по их значимости в профессиональной деятельности врачами общей практики (семейными врачами) Российской Федерации.

В качестве основного метода исследования в процессе констатирующего этапа эксперимента предполагается использовать метод Дельфи (дельфийский метод), как метод экспертного оценивания и стратегического планирования деятельности, в частности планирования деятельности по подготовке специалистов. В качестве респондентов выступают ВОП, имеющие опыт работы в практическом здравоохранении, врачи-ординаторы по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", преподаватели кафедр общей врачебной практики.

Заключение. Планируемое исследование имеет высокую значимость для теории и практики профессионального образования, в частности подготовки ВОП. Научное обоснование квалификационных характеристик ВОП, выступающих целевым компонентом образовательной системы подготовки ВОП, позволит определить закономерности образовательного процесса и принципы отбора содержания образовательных программ,

а также особенности методических систем и условий подготовки ВОП.

Ранжирование компетенций по их значимости в профессиональной деятельности ВОП (семейными врачами) Российской Федерации будет содействовать определению ключевых компетенций и позволит увидеть позицию врачей в приоритетности видов деятельности ВОП, что имеет прямое отношение к оценке качества оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: компетенции врача общей практики, компетентностный подход в образовании, приоритетность компетенций, планируемый результат, образовательные программы.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 02/11-2023

Рецензия получена 13/11-2023

Принята к публикации 20/11-2023



Для цитирования: Астанина С. Ю., Шепель Р. Н., Кузнецова О. Ю., Самойлов Т. В., Докшукина Ф. В., Драпкина О. М. Определение приоритетности компетенций врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации: обоснование и протокол исследования. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2023;22(3S):3859. doi:10.15829/1728-8800-2023-3859. EDN YQYHMC

Determination of the priority competencies of general practitioners (family doctors) in the Russian Federation: rationale and research protocol

Astanina S. Yu.¹, Shepel R. N.¹, Kuznetsova O. Yu.², Samoilov T. V.¹, Dokshukina F. V.¹, Drapkina O. M.¹

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow; ²I. I. Mechnikov North-Western State Medical University. St. Petersburg, Russia

The outcomes of competency-based medical education (CBME), is becoming increasingly important, especially for general practitioners (GPs).

The research team of the National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, with the support of the Russian Society for the Prevention of Noncommunicable Diseases, initiated

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: umu.profmed@gmail.com

[Астанина С. Ю. — к.пед.н., доцент, профессор кафедры общественного здоровья и методики профессионального образования Института профессионального образования и аккредитации, с.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, руководитель Методического аккредитационно-симуляционного центра, ORCID: 0000-0003-1570-1814, Шепель Р. Н. — к.м.н., зам. директора по перспективному развитию медицинской деятельности, в.н.с., руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0000-0002-8984-9056, Кузнецова О. Ю. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой семейной медицины, заслуженный работник высшей школы, главный внештатный специалист по общей врачебной практике комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга и Минздрава России по Северо-Западному федеральному округу, ORCID: 0000-0002-2440-6959, Самойлов Т. В. — руководитель Института профессионального образования и аккредитации, ORCID: 0000-0002-1112-8566, Докшукина Ф. В. — эксперт группы по разработке и реализации профильных образовательных программ отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи, ORCID: 0009-0002-2364-6878, Драпкина О. М. — д.м.н., профессор, академик РАН, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430].

a study "Management of the quality of training of general practitioners (family doctors)", the aim of which is to determine the priority competencies of GPs (family doctors) of the Russian Federation.

As the main research approach in the ascertaining experiment, the Delphi method is proposed to use.

The respondents are GPs with experience in practical healthcare, general practice residents, teachers of departments of general practice.

Conclusion. The planned research is of high significance for the theory and practice of professional education, in particular the training of GPs. Scientific rationale of GP qualification characteristics, which are the target component of the educational system for training GPs, will make it possible to determine the patterns of the educational process and the principles for selecting the content of educational programs, as well as methodological systems and conditions for training GPs.

Ranking competencies according to their importance in professional activities by GPs (family doctors) of the Russian Federation will help determine key competencies and will make it possible to see the position of doctors in the priority of GP activities, which is directly related to assessing the healthcare quality.

Keywords: competencies of a general practitioner, competency-based approach in education, priority of competencies, planned result, educational programs.

Relationships and Activities: none.

Astanina S.Yu.* ORCID: 0000-0003-1570-1814, Shepel R.N. ORCID: 0000-0002-8984-9056, Kuznetsova O.Yu. ORCID: 0000-0002-2440-6959, Samoilov T.V. ORCID: 0000-0002-1112-8566, Dokshukina F.V. ORCID: 0009-0002-2364-6878, Drapkina O.M. ORCID: 0000-0002-4453-8430.

*Corresponding author:
umu.profmed@gmail.com

Received: 02/11-2023

Revision Received: 13/11-2023

Accepted: 20/11-2023

For citation: Astanina S.Yu., Shepel R.N., Kuznetsova O.Yu., Samoilov T.V., Dokshukina F.V., Drapkina O.M. Determination of the priority competencies of general practitioners (family doctors) in the Russian Federation: rationale and research protocol. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2023;22(3S):3859. doi:10.15829/1728-8800-2023-3859. EDN YQYHMC

ВОП — врачи общей практики, ВУЗ — высшее учебное заведение.

Введение

Процессы глобализации современного общества обострили экономическую конкуренцию и усилили значимость качества подготовки кадров. Ускорение инновационных процессов и появление все новых видов профессий, развитие наукоемких технологий, высокая скорость обновления их содержания, требует от современных работников повышенной способности адаптации к изменяющимся условиям и стремления к профессиональному самосовершенствованию. Меняющиеся условия развития общества не могли не отразиться на процессе подготовки кадровых ресурсов, обусловив появление новых технологий, потребовав изменений к системе образования в целом¹.

Реализация данной задачи подразумевает обучение, ориентированное как на получение фундаментальных знаний по специальности, так и на формирование способности самостоятельно применять полученные знания, умения и навыки в конкретном профессиональном контексте [1]. По мнению многих отечественных и зарубежных ученых, в качестве перспективного направления обновления образования, подготовки специалистов, отвечающих современным требованиям, следует

рассматривать компетентностный подход [2]. В новых исторических условиях выпускник высшего учебного заведения (ВУЗ) должен быть готов к профессиональной мобильности, обучению в течение всей жизни. На этом фоне возникла потребность в новой образовательной модели. Система медицинского образования, как часть общей системы профессионального образования, активно развивается в соответствии и положениями компетентностного подхода.

Особый интерес представляет накопленный опыт реализации компетентностного подхода в подготовке врачей общей практики (семейных врачей) (ВОП) зарубежных стран и России.

Разнообразные, меняющиеся проблемы медицинского образования определяют необходимость освоения врачами не только знаний и навыков, но и компетенций (способность врача решать профессиональные задачи на основе имеющихся у него знаний, умений, навыков, опыта деятельности). Результат обучения, выраженный в компетенциях (Competency-based medical education, далее — СВМЕ), приобретает все большее значение, особенно для ВОП. СВМЕ определяют планируемые результаты обучения (International Labour Organization, далее — ILO), основанные на реальных умениях выполнять трудовые функции на рабочем месте. Квалификация практикующего специалиста определяется сформированными у него профессиональными компетенциями [3].

Американская и канадская концепции компетентностного подхода к образованию (СВМЕ) сформировались в рамках реализации профессио-

¹ Мартынюк О.И. и др. Опыт формирования компетентностной модели выпускника педагогического вуза как нормы качества и базы оценки результатов образования (на примере физико-математического факультета). под науч. ред. Н.А. Селезневой, И.Н. Медведевой. Квалиметрия в образовании: методология, методика, практика: Материалы XI симпозиума — М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. 48 с.

нальных образовательных программ. В канадской интерпретации "компетентностный подход" есть "поведенческий подход", ориентирующий результаты образования на способность к их применению в практике после окончания учебного заведения. Так, в работе многих авторов [4] показано обоснование этого подхода для разработки программы последипломного образования по семейной медицине в Университете Торонто. С целью определения приоритетности компетенций в практике ВОП с 2011г преподавателями университета регулярно проводятся исследования по определению сроков формирования и развития компетенций во время обучения в интернатуре по семейной медицине [5].

Доктор Эрик С. Холмбо в своей работе обращает внимание на проблемы реализации компетентностного подхода в подготовке врачей семейной медицины: "Хотя компетентностный подход уже не является новой концепцией, полная реализация этого подхода, основанного на результатах, была сложной и проблемной задачей. Пробелы в эффективности, безопасности, результативности, своевременности и ориентированности здравоохранения и медицинской помощи на пациента/семью в Соединенных Штатах остаются не устранёнными и пагубными. Эти пробелы заставляют семейную медицину и всю систему последипломного медицинского образования проанализировать свое нынешнее состояние и изучить, как более полное внедрение образовательного подхода, основанного на результатах, может помочь устранить эти пробелы" [6].

Группа авторов от лица Хартии врачей-педагогов (Charter for Clinician — Educators) подтверждают необходимость обучения на положениях компетентностного подхода, выделяя три фундаментальных принципа в подготовке врачей: (1) медицинское образование должно быть основано на потребностях здоровья обслуживаемого населения; (2) первоочередное внимание образования и обучения должно быть сфокусировано на планируемых результатах обучающихся, а не на структуре и образовательном процессе; (3) формирование и развитие компетенций врача должно быть непрерывным [7].

О необходимости детального изучения особенностей реализации компетентностно-ориентированных программ подготовки семейных врачей говорят авторы публикации "Структура показателей для оценки реализации программ медицинского образования, основанного на компетенциях" [8].

В это же время компетентностный подход в подготовке ВОП стал использоваться в университетах Латинской Америки и в странах Европы.

В 2015г в Германии был утвержден Национальный каталог целей компетентностного обучения в медицине (Nationaler Katalog kompetenzbasierter Lernziele für die Medizin, далее — NKLM), предоставляющий собой рекомендации по компетентностно-

ориентированному планированию подготовки врачей. Для сравнительного представления учебных программ предпочтительным методом их анализа является картографирование (так называемое картографирование учебных программ)².

Основная цель NKLM — описать компетенции, которые должны приобрести все студенты-медики в рамках основной учебной программы. Эти навыки, приобретенные во время учебы, углубляются и дифференцируются на этапе дальнейшего образования. NKLM не имеет линейного каталога. Скорее, цели обучения часто связаны друг с другом с точки зрения содержания (перекрестные связи на основе компетенций), относятся к различным контекстам обучения, а глубина компетенции, которую необходимо достичь, определяется для каждого раздела обучения. В соответствии с действующими правилами лицензирования NKLM, вероятно, останется юридически необязательным до 2025г. Однако текущая версия NKLM 2.0 уже учитывает или дополняет некоторые разработки, которые появляются в генеральном плане медицинского обучения (например, доверительная профессиональная деятельность).

В ноябре 2016г заместителем заведующего учебной частью в сотрудничестве с деканом учебной части Ганноверской медицинской школы было проведено сопоставление компетенций и целей обучения в программном модуле "Общая медицина" с положениями каталога NKLM. Для картирования использовалась интернет-база данных MERlin, разработанная в Тюбингене и финансируемая Федеральным министерством образования и исследований. В модуле "Общей медицины" подробно было рассмотрено 103/281 субкомпетенций и 177/1958 целей обучения³.

Картирование компетенций впервые позволило представить предметное содержание и целей обучения в модуле "Общая медицина" наряду со стандартизированным справочным изданием. Представленная методология позволила проводить сравнение с другими модулями/дисциплинами, реализуемыми на этом факультете, а результаты стали основой для дальнейшего развития методики преподавания дисциплин модуля "Общая медицина", а также для установления междисциплинарных связей в рамках внутрифакультетского и межкафедры-тетского взаимодействия.

В 2019г в ходе работы 53-го Конгресса ВОП и семейной медицины (Эрланген, 12-14 сентября

² Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin: URL: https://medizinische-fakultaeten.de/wp-content/uploads/2021/06/nklm_final_2015-12-04.pdf.

³ Kartierung kompetenzbasierter Lernziele im Curriculum Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. Mapping of Competency-Based Learning Objectives of the Curriculum Family Medicine at the Hannover Medical School.

2019г), проходившего под названием "Подготовка врачей общей медицины в интернатуре на основе компетентностного подхода: многоцентровое сравнение"⁴ были обозначены проблемы, вызванные отсутствием связей между формируемыми компетенциями:

- количество задач компетентностного обучения в интернатуре в объеме модуля "Общая медицина" на медицинских факультетах университетов Германии избыточно вариативно;
- перекрестное обсуждение возможного общего каталога целей обучения и планируемых результатов (компетенций врачей), формируемых в процессе обучения и стажировки по блоку общей медицины, будет способствовать установлению связей между компетенциями, что приведет к повышению качества общего медицинского преподавания на национальном уровне.

Выявленные проблемы и пути их решения найдут отражение в предстоящей реформе медицинского образования в Германии, что должно привести к значительным преобразованиям в академической подготовке ВОП. Центральное место в этой реформе занимает принятие Национального каталога целей компетентностного обучения для медицинских исследований (NKLM 2.0), который служит основополагающей базой, согласующей медицинское образование в ВУЗах Германии с принципами компетентностного обучения. В настоящее время, несмотря на высокую степень формирования и развития компетенций у студентов-медиков, относящихся к семейной медицине, по-прежнему остаются компетенции, недостаточно сформированные, т.е. в значительной степени не освоенные [9].

Таким образом, несмотря на исходную точку зрения на проблему формирования компетенций, постепенно происходило расширение взглядов на компетенции, которые приобретали многомерное содержание. Совокупность компетенций расширялась и дополнялась поведенческими и функциональными компетенциями, причем все большее значение приобретало самостоятельное обучение как способ развития компетенций.

Следует заметить, что процессы реформирования подготовки ВОП во многих ВУЗах мира были довольно успешными. Но проблем избежать не удалось. Стоит признать, что претворение в жизнь положений компетентностного подхода по-прежнему затруднено, что связано со спецификой обучения в различных профессиональных сферах, особенностью национальных традиций,

отсутствием достаточного опыта у профессорско-преподавательского состава по реализации компетентностного подхода, а иногда и его явным неприятием, отсутствием понятной для всех участников образовательного процесса компетентностной модели ВОП. Выявленные затруднения могут приводить к усилению формализации учебного процесса.

Консолидирующую и образовательную функцию выполняет Всемирная организация семейных врачей (World Organization of Family Doctors, далее — WONCA), призывающая все страны мира увеличить количество подготовленных ВОП для достижения качественной комплексной первичной медицинской помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения населения стран. WONCA, принимая идею компетентностного подхода, определила направления в развитии компетенций ВОП⁵:

- **общение с пациентами**, включающее: *помощь*, ориентированную на пациента и содержание подготовки; *взаимоотношения* врача-пациента; *обеспечение* длительной и непрерывной помощи;
- **управление практикой**, определяемое: *целостным подходом*, основанном на взаимосвязи физиологических, психологических, социально-культурных и экзистенциальных аспектов; *комплексным подходом*, основанном на учете острых и хронических заболеваний, способствуя сохранению здоровья и благополучия пациентов; *помощью населению*, основанной на ответственности врача за здоровье населения; *управлением первичной медицинской помощью*, включающей координацию помощи и защиту, первый контакт, открытый доступ, учет всех факторов здоровья; *умениями решения конкретных проблем*, основанными на способности принятия решений в соответствии с распространенностью заболеваний, умениями выявления ранних недифференцированных стадий заболеваний.

Направления, в свою очередь, не являются изолированными, они интегрируются на основе образования связей между видами компетенций, наполняющих содержание каждого направления.

И хотя компетенции, разработанные WONCA, носят рекомендательный характер, их значимость для медицинского образования очень высока.

Во-первых, рекомендуемые компетенции представляют собой открытую систему, где все компоненты этой системы взаимосвязаны между собой и факторами внешней среды, что способствует достижению основного результата — качественной подготовки ВОП.

Во-вторых, разработанные направления развития компетенций акцентируют внимание педа-

⁴ Компетентностная подготовка в интернатуре блока общей медицины: многоцентровое сравнение. 53-й Конгресс общей практики и семейной медицины. Эрланген, 12-14 сентября 2019 г. Дюссельдорф: Издательство German Medical Science GMS; 2019. Документ V42-01. doi:10.3205/19degam073, urn:nbn:de:0183-19degam0732.

⁵ WONCA Working Party on Education Activity Plan for 2016-2018 <https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Education/WP%20education%20priorities%2016.pdf>.

гогических работников на значимость многогранной подготовки ВОП, обеспечивающей развитие не только когнитивной, но и аффективной сферы личности врача, отвечающей запросам современного общества.

В-третьих, рекомендации по формированию компетенций ВОП, разработанные WONCA, выступают общим целевым компонентом в мировой системе медицинского образования, что способствует созданию единого образовательного пространства подготовки ВОП, обеспечивает унификацию требований к результатам подготовки врачей к оказанию первичной медицинской помощи населению во многих странах мира.

Европейская академия преподавателей общей практики (семейной медицины) (European Academy of Teachers, далее — EURACT) обращает внимание всех участников образовательного процесса на важность приверженности врачей к освоению, развитию и применимости той или иной компетенции в практической деятельности: "Лучшее понимание врачами-стажерами результатов обучения будет способствовать повышению качества планирования и реализации учебных программ последипломного образования" [10].

С этой целью Европейская сеть медицинского образования WONCA, EURACT провела двухэтапное исследование среди начинающих ВОП по определению приоритетности компетенций, что позволило выявить отношение нынешнего поколения ВОП к результатам подготовки, которое они считают крайне важными для будущей профессиональной деятельности.

Список компетенций был составлен на Форуме движения Васко да Гама (Эдинбург, январь 2022г). Участники Форума определили компетенции, которые, по их мнению, являются наиболее актуальными для будущей специализации в их национальных контекстах. Компетенции были распределены по категориям и ранжированы в двух последовательных раундах: первый проходил онлайн, а второй — на WONCA Europe (Лондон, июнь 2022г). В исследовании принимали участие молодые ВОП 22 стран Европы. Участники исследования были определены среди обучающихся на семинарах, посвященных вопросам общей практики (Форум VdGM 2022, предварительная конференция VdGM для WONCA Europe 2022).

После двух раундов был составлен согласованный список из трех групп компетенций: психомоторные, когнитивные и аффективные компетенции. В каждую группу входило от 6 до 7 компетенций. Это было первое исследование, в котором молодые ВОП определяли приоритет результатов подготовки с точки зрения их важности в профессиональной деятельности. Приоритетный список психомоторных, когнитивных и аффективных ком-

петенций частично совпадает с предыдущими рекомендациями EURACT и WONCA.

Аффективные компетенции, включая "управление собственным профессиональным развитием" и "умения определять современные достижения медицинской науки", имели самый низкий уровень согласия по ранжированию и вызвали серьезные дискуссии. В будущем потребуется более глубокое понимание причинности предпочтений и отношений молодых врачей к аффективным компетенциям.

Результаты приоритизации всех компетенций ВОП помогут преподавателям в разработке содержания программ обучения общей практике, а также будут способствовать повышению удовлетворенности врачей-стажеров учебным процессом.

Интересный опыт зарубежных коллег послужил основанием для проектирования подобного исследования среди ВОП (семейных врачей) Российской Федерации.

По результатам анализа содержания 44 дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки врачей по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", реализуемых в медицинских ВУЗах, подведомственных Минздраву России, проводимого ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России в период 2020-2022гг, было выявлено, что планируемые результаты программ не учитывают полный спектр компетенций, регламентированных ФГОС высшего образования по специальности, в содержании ряда программ отсутствовали знания, обеспечивающие формирование компетенций врачей в профилактической деятельности и организационно-управленческой деятельности ВОП [11].

В 2023г Министерством науки и высшего образования Российской Федерации был утвержден Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования — подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)⁶, где требования к результатам освоения программы ординатуры регламентируют только перечень универсальных и общепрофессиональных компетенций. Профессиональные компетенции определяются образовательной организацией (далее — Организация) самостоятельно на основе профессиональных стандартов. При этом уточняется, что "при отсутствии профессиональных стандартов компетенции определяются Организацией

⁶ Приказ Минобрнауки России от 9 января 2023г, № 16 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации от 13 февраля 2023г, регистрационный номер 72334).

Протокол проведения констатирующего этапа эксперимента
Эксперимент проводится с использованием электронной среды Yandex Forms

Этап	Задачи	Условия	Сроки
Предварительный этап	— определение проблемы, объекта, предмета исследования; — определение задач констатирующего этапа эксперимента; — формирование группы экспертов; — разработка и утверждение протокола исследования; — определение состава групп респондентов — ожидаемый результат: формирование предварительного перечня компетенций	— группа экспертов (не менее 8 чел. из состава ГВС; не менее 8 чел. из состава ППС; не менее 8 чел. — организаторы здравоохранения); — состав групп респондентов (ординаторы 2 года обучения; практикующие ВОП, ППС); — согласование протокола исследования; — формирование предварительного перечня компетенций	19.10.23 — 10.11.23
Первый раунд	— ранжирование респондентами компетенций в предварительном перечне; — предложение респондентами новых компетенций; — корректировка перечня компетенций ВОП; — ожидаемый результат: формирование уточненного перечня компетенций	— ранжирование респондентами компетенций (1 балл — наиболее значимы, 7 баллов — наименее значимы); — предоставление респондентам возможности внесения предложений по новым компетенциям	13.11.23 — 24.11.23
Второй раунд	— ранжирование респондентами компетенций в уточненном перечне; — предложение респондентами новых компетенций; — корректировка перечня компетенций ВОП; — ожидаемый результат: формирование заключительного перечня компетенций	— ранжирование респондентами компетенций (1 балл — наиболее значимы, 7 баллов — наименее значимы); — предоставление респондентам возможности внесения предложений по новым компетенциям	27.22.23 — 18.12.23
Заключительный этап	— анализ и обобщение результатов исследования; — теоретическое обоснование результатов; — разработка предварительных рекомендаций для подготовки ВОП	— сопоставление результатов двух раундов; — учет факторов, влиявших на полученные результаты; — обоснование результатов (изучение теории и истории вопроса); — определение ограничительных условий применения предварительных рекомендаций	25.12.23 — 29.12.23

Примечание: ВОП — врачи общей практики, ГВС — главные внештатные специалисты, ППС — профессорско-преподавательский состав.

на основе анализа требований, предъявляемых к выпускникам на рынке труда".

Конечно, отсутствие ряда основополагающих документов (профессионального стандарта "Врач общей практики", профессиональных компетенций ВОП, индикаторов достижения компетенций) создает серьезные затруднения:

- у преподавателей в разработке образовательных программ по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)";

- в объективности оценки качества подготовки ВОП по причине отсутствия единых требований к оценке результатов (компетенций);

- в реализации непрерывности профессионального развития ВОП (семейного врача);

- в обеспечении практического здравоохранения квалифицированными кадрами.

Наблюдающееся расширение спектра трудовых функций ВОП вызывает неопределенность, стрессовую ситуацию и перегрузку врачей, особенно эти негативные состояния проявляются у молодых специалистов.

Специалистами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России был проведен анализ существующих затруднений, выявивший наличие **противоречия** между усложнением профессиональной деятельности ВОП и неопределенностью ожидаемых результатов подготовки ВОП.

Выявленное противоречие позволило определить **проблему**: несмотря на усложняющуюся профессиональную деятельность ВОП — в теории и практике подготовки врачей-специалистов отсутствует научное обоснование квалификационных характеристик ВОП, выраженных в знаниях, умениях, навыках, компетенциях.

Решение выявленной проблемы определило **цель исследования** — научное обоснование квалификационных характеристик ВОП (семейных врачей), выступающих целевым компонентом образовательной системы подготовки специалистов.

Таким образом, исследовательским коллективом ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России при поддержке Российского общества профилактики неинфекционных заболеваний (далее — РОПНИЗ)

было инициировано научное исследование "Управление качеством подготовки врачей общей практики (семейных врачей)".

В рамках научного исследования была определена **цель констатирующего этапа эксперимента**: определение приоритетности компетенций по их значимости в профессиональной деятельности ВОП (семейными врачами) Российской Федерации (Приложение 1).

На констатирующем этапе эксперимента предполагается решить следующие **задачи исследования**:

- **предварительный этап**: определение проблемы, объекта, предмета исследования; формирование группы экспертов; определение группы респондентов; формирование предварительного перечня компетенций;

- **первый раунд**: ранжирование респондентами компетенций в предварительном перечне, предложение новых компетенций; корректировка перечня компетенций ВОП (планируемый результат: уточненный перечень);

- **второй раунд**: повторное ранжирование компетенций в уточненном перечне, предложение новых компетенций; корректировка уточненного перечня компетенций ВОП (планируемый результат: заключительный перечень);

- **заключительный этап**: анализ и обобщение результатов исследования; теоретическое обоснование результатов; разработка предварительных рекомендаций для подготовки ВОП.

В качестве основного **метода исследования** в процессе констатирующего этапа эксперимента предполагается использовать метод Дельфи (дельфийский метод), как метод экспертного оценивания и стратегического планирования деятельности, в частности планирования деятельности по подготовке специалистов.

Метод представляет собой структурированный двухэтапный опрос (раунды) респондентов. Посредством последовательных раундов (опросов) достигается консенсус среди группы респондентов. В качестве респондентов выступают ВОП, имеющие опыт работы в практическом здравоохранении, врачи-ординаторы по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", преподаватели кафедр общей врачебной практики.

В процессе опроса (раунда) врачам предлагается ранжировать перечень компетенций по их значимости в профессиональной деятельности ВОП, оценивая каждую компетенцию в баллах (*1 балл* — наиболее значимы, *7 баллов* — наименее значимы). Возникающие предложения, вносятся в перечень компетенций, дубликаты удаляются. Затем респонденты ранжируют обновленный перечень компетенций на последующем раунде.

Предварительный перечень компетенций разрабатывается экспертами на подготовительном этапе. В качестве экспертов выступают:

- главные внештатные специалисты по общей практике федеральных округов, а также субъектов Российской Федерации;

- преподаватели ВУЗов страны, имеющих опыт подготовки ВОП;

- организаторы здравоохранения, работающие в Министерствах субъектов Российской Федерации, курирующие кадровые вопросы здравоохранения.

Задачами экспертов является создание предварительного перечня компетенций ВОП. Для этого используется метод дихотомического опроса, предполагающий выбор одного из двух вариантов ответа. Каждый из экспертов будет иметь возможность внести свои предложения, которые будут учитываться при последующем опросе.

На всех этапах экспериментального исследования предполагается использование электронной среды Yandex Forms.

Исследование будет проводиться в соответствии с основными принципами **этики научного исследования**:

1. Принципом пользы от исследовательской деятельности,

2. Принципом справедливого отбора участников исследования,

3. Принципом уважения к личности и автономии испытуемого [12].

В соответствии с первым принципом, планируемый эксперимент не несет никакого вреда его участникам, а польза от участия в исследовании намного превосходит временные затраты от участия в нем.

Участие в эксперименте добровольное. Все участники заранее информируются о дизайне исследования перед участием. На первом этапе исследования всех участников письменно информируют о предстоящем исследовании и получают письменное согласие на участие, запись устных выступлений и сбор анонимных данных получали в цифровом виде через Yandex Forms (бесплатная версия).

Вся информация о предстоящем исследовании заранее размещается на сайте РОПНИЗ <https://ropniz.ru/doctors/scienceresearches/quality-management>.

Заключение

Планируемое исследование имеет высокую значимость для теории и практики профессионального образования, в частности подготовки ВОП. Научное обоснование квалификационных характеристик ВОП, выступающих целевым компонентом образовательной системы подготовки ВОП, позволит определить закономерности образовательного процесса и принципы отбора содержания образовательных программ, а также особенности методических систем и условий подготовки ВОП.

Рассмотрев общие тенденции мирового развития в сфере подготовки ВОП, следует отметить, что модернизация российской образовательной системы путем интеграции в мировую систему образования неизбежна, но при этом не исключается собственное понимание сущности компетентного подхода и структуры компетентностной модели ВОП.

Ранжирование компетенций по их значимости в профессиональной деятельности ВОП Российской

Федерации, проводимое в рамках предполагаемого исследования, будет содействовать определению ключевых компетенций и позволит увидеть позицию врачей в приоритетности видов деятельности ВОП, что имеет прямое отношение к оценке качества оказания медицинской помощи.

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

Литература/References

1. Churkin IYu, Churkina NA. Competence approach in education. Philosophy of education. 2010;(3):121-6. (In Russ.) Чуркин И. Ю., Чуркина Н. А. Компетентностный подход в образовании. Философия образования. 2010;(3):121-6.
2. Elagina VS, Pokhlebaev SM. Competence-based approach to the organization of students' education in a pedagogical university. Fundamental research. 2012;(3-3):571-5. (In Russ.) Елагина В. С., Похлебаев С. М. Компетентностный подход к организации обучения студентов в педагогическом вузе. Фундаментальные исследования. 2012;(3-3):571-5.
3. Frank JR, Snell LS, Ten Cate O, et al. Competency-based medical education: theory to practice. Medical Teacher. 2010;32(8):638-45. doi:10.3109/0142159X.2010.501190.
4. Iglar K, Whitehead C, Glover Takahashi S. Competency-based education in family medicine Medical Teacher. 2013;35(2):115-9. doi:10.3109/0142159X.2012.733837.
5. Lacasse M, Théorêt J, Tessier S, Arsenault L. Expectations of Clinical Teachers and Faculty Regarding Development of the CanMEDS-Family Medicine Competencies: Laval Developmental Benchmarks Scale for Family Medicine Residency Training. Teaching and Learning in Medicine. 2014;26(3):244-51. doi:10.1080/10401334.2014.914943.
6. Holmboe ES. The Transformational Path Ahead: Competency-Based Medical Education in Family Medicine. Fam Med. 2021; 53(7):583-9. doi:10.22454/FamMed.2021.296914.
7. Carraccio C, Englander R, Van Melle E, et al. Advancing Competency-Based Medical Education: A Charter for Clinician-Educators. Academic Medicine. 2016;91(5):645-9. doi:10.1097/ACM.0000000000001048.
8. Van Melle E, Frank JR, Holmboe ES, et al. Five core components of CBME. A Core Components Framework for Evaluating Implementation of Competency-Based Medical Education Programs. International Competency-based Medical Education Collaborators. Acad Med. 2019;94(7):1002-9. doi:10.1097/ACM.0000000000002743.
9. Schuster K, Junge H, Caspar M, et al. "Das habe ich in der Praxis erlernt!". Z Allg Med. 2023;99:296-304. doi:10.1007/s44266-023-00105-4.
10. Junge H, Poppleton A, Sun S, et al. What competencies do European general practice trainees value the most? A prioritisation exercise using a Delphi-informed approach, Education for Primary Care. 2023. doi:10.1080/14739879.2023.2222718.
11. Drapkina OM, Astanina SYu, Shepel RN. Monitoring the quality of training programs for internists and general practitioners. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(5S):3514. (In Russ.) 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(5S):3514. doi:10.15829/1728-8800-2022-3514. EDN TNCXTM.
12. Kharlamov VE, Kharlamova TM. Ethics of scientific research: foreign experience. Fundamental research. 2014;(5-2):402-5. (In Russ.) Харламов В. Э., Харламова Т. М. Этика научного исследования: зарубежный опыт. Фундаментальные исследования. 2014;(5-2):402-5.