

Результаты исследования приоритетности компетенций в профессиональной деятельности врачей общей практики (семейных врачей)

Драпкина О. М., Астанина С. Ю., Шепель Р. Н., Кузнецова О. Ю., Самойлов Т. В., Осипова Д. В., Алексеева Н. С., Бахарева И. В., Болотнова Т. В., Балашова М. Е., Бурякова В. П., Виноградов А. В., Викторова И. А., Герасименко О. Н., Горбань В. В., Голованова Е. Д., Губанова Г. В., Григорович М. С., Друк И. В., Дюжотова М. В., Донская А. А., Ефимов А. С., Жернакова Н. И., Загрямова Т. А., Закроева А. Г., Коноваленко Н. С., Кляритская И. Л., Купаев В. И., Красникова Н. В., Купчикова С. С., Лавренова Е. А., Матвеева Е. Г., Медведев Н. В., Мошко Ю. А., Можейко М. Е., Назарова О. А., Неустроева В. Н., Петрова М. М., Попова А. А., Портнягина У. С., Позднякова О. Ю., Поздняк А. О., Рябошапка А. И., Сергеева-Кондраченко М. Ю., Седелкова Е. Е., Стеценко И. Н., Старовойтова Е. А., Титов Е. А., Трибунцева Л. В., Фатенков О. В., Ховаева Я. Б., Шапорова Н. Л., Шавкута Г. В., Шеметова Г. Н., Шарапова Ю. А., Яхина Р. Р.

Функциональные обязанности врачей общей практики (семейных врачей) (ВОП) значительно изменились за последнее десятилетие. Расширилось количество трудовых функций, выполняемых ВОП.

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.

В этой связи было проведено исследование по определению приоритетности компетенций ВОП, составляющих квалификационную характеристику врача-специалиста.

Цель. Анализ и обобщение результатов исследования, теоретическое обоснование результатов, разработка предварительных рекомендаций для подготовки ВОП.

Материал и методы. Информационной базой исследования послужили результаты ранжирования компетенций по их значимости в профессиональной деятельности ВОП Российской Федерации, полученные в ходе констатирующего этапа эксперимента, реализуемого с использованием метода Дельфи (дельфийский метод), как метода экспертного оценивания и стратегического планирования деятельности по подготовке специалистов.

Заключение. Анализ перечня компетенций, разработанного и согласованного экспертами, показал его соответствие трудовым функциям ВОП, требованиям ФГОС по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", рекомендациям WONCA.

Обобщение результатов исследования по определению приоритетности компетенции в деятельности ВОП показало:

— все компетенции (25) были определены как необходимые и составляющие квалификацию ВОП;

— 21 компетенция при ранжировании определена как высокой значимости и значимости в деятельности ВОП;

— 4 компетенции определены как средней значимости и ниже средней значимости.

Анализ приоритетности компетенции врачами выявил недостаточность методического обеспечения подготовки ВОП в соответствии с социальным заказом общества.

Полученные результаты показали необходимость продолжения исследований в рамках проекта "Управления качеством подготовки врачей общей практики (семейных врачей)".

Ключевые слова: компетенции, квалификация, компетентность, квалификационные характеристики, трудовые функции, профессиональные задачи, ранжирование компетенций.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 10/07-2024

Рецензия получена 10/08-2024

Принята к публикации 16/08-2024



*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: umu.profmed@gmail.com

[Драпкина О. М. — академик РАН, д.м.н., профессор, директор, главный внештатный специалист по терапии и общемедицинской практике Минздрава России, зав. кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, ORCID: 0000-0002-4453-8430, Астанина С. Ю.* — к.пед.н., доцент, с.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, руководитель Методического аккредитационно-симуляционного центра, зав. кафедрой медицинской педагогики Института профессионального образования и аккредитации, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, ORCID: 0000-0003-1570-1814, Шепель Р. Н. — к.м.н., зам. директора по перспективному развитию медицинской деятельности, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, в.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения, доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, ORCID: 0000-0002-8984-9056, Кузнецова О. Ю. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой семейной медицины, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург, ORCID: 0000-0002-2440-6959, Самойлов Т. В. — руководитель группы по разработке и реализации профильных образовательных программ Отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, ORCID: 0000-0002-1112-8566, Осипова Д. В. — эксперт группы по разработке и реализации профильных образовательных программ Отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России, Москва, ORCID: 0009-0006-4700-4641, Алексеева Н. С. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой общей врачебной практики и поли-

Для цитирования: Драпкина О. М., Астанина С. Ю., Шепель Р. Н., Кузнецова О. Ю., Самойлов Т. В., Осипова Д. В., Алексеева Н. С., Бахарева И. В., Болотнова Т. В., Балашова М. Е., Бурякова В. П., Виноградов А. В., Викторова И. А., Герасименко О. Н., Горбань В. В., Голованова Е. Д., Губанова Г. В., Григорович М. С., Друк И. В., Дютова М. В., Донская А. А., Ефимов А. С., Жернакова Н. И., Загрова Т. А., Закроева А. Г., Коноваленко Н. С., Кляритская И. Л., Купаев В. И., Красникова Н. В., Купчикова С. С., Лавренова Е. А., Матвеева Е. Г., Медведев Н. В., Мошко Ю. А., Можейко М. Е., Назарова О. А., Неустроева В. Н., Петрова М. М., Попова А. А., Порт-

нягина У. С., Позднякова О. Ю., Поздняк А. О., Рябошапка А. И., Сергеева-Кондраченко М. Ю., Седелкова Е. Е., Стеценко И. Н., Старовойтова Е. А., Титов Е. А., Трибунцева Л. В., Фатенков О. В., Хомаева Я. Б., Шапорова Н. Л., Шавкута Г. В., Шеметова Г. Н., Шаропова Ю. А., Яхина Р. Р. Результаты исследования приоритетности компетенций в профессиональной деятельности врачей общей практики (семейных врачей). *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(2S):4153. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4153. EDN TFIVLU

клинической терапии, НГИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Новокузнецк, ORCID: 0000-0002-9122-1735, Бахарева И. В. — консультант отдела организации медицинской помощи взрослому населению; доцент кафедры факультетской терапии, Министерство здравоохранения Алтайского края, ФГБОУ ВО "Алтайский государственный университет", главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике, Барнаул, ORCID: 0000-0002-4528-1198, Болотнова Т. В. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины, ФГБОУ ВО "Тюменский государственный медицинский университет" Минздрава России, главный внештатный специалист по общей врачебной практике (семейной медицине), Тюмень, ORCID: нет, Балашова М. Е. — к.м.н., доцент, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, ORCID: 0000-0002-4301-0845, Бурякова В. П. — ассистент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: нет, Виноградов А. В. — к.м.н., главный специалист отдела первичной и скорой медицинской помощи, Министерство здравоохранения Свердловской области, главный внештатный специалист по терапии, Екатеринбург, ORCID: 0000-0002-2033-3422, Викторова И. А. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой поликлинической терапии и внутренних болезней, ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, Омск, ORCID: 0000-0001-8728-2722, Герасименко О. Н. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии им. проф. Г. Д. Залесского (лечебный факультет); главный врач; главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике (семейной медицине) Минздрава Новосибирской области, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России; ГБУЗ НСО "НОКГВВ № 3"; Минздрав Новосибирской области, Новосибирск, ORCID: 0000-0002-9742-0479, Горбань В. В. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической терапии с курсом ОВП (семейная медицина) ФПК и ППС, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, ORCID: 0000-0001-8665-6796, Голованова Е. Д. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей врачебной практики, поликлинической терапии с курсом гериатрии ФДПО, ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск, ORCID: 0000-0003-1853-3844, Губанова Г. В. — к.м.н., доцент, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, ORCID: 0000-0001-8268-9785, Григорович М. С. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, ORCID: 0000-0002-2485-396X, Друк И. В. — д.м.н., доцент, главный врач; главный внештатный специалист Минздрава Нижегородской области по общей врачебной практике (семейной медицине), ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, Омск, ORCID: 0000-0001-8317-7765, Дютова М. В. — д.м.н., главный врач; главный внештатный специалист Минздрава Нижегородской области по общей врачебной практике (семейной медицине), ГБУЗ НО "Городская поликлиника № 50"; Минздрав Нижегородской области, Нижний Новгород, ORCID: 0009-0002-5478-0754, Донская А. А. — д.м.н., доцент, профессор кафедры "Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)" факультета последипломного обучения врачей Медицинского института, ФГАОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова", Якутск, ORCID: 0000-0002-1492-690X, Ефимов А. С. — главный врач, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике (семейной медицине), ГБУЗ "Центральная поликлиника г. Южно-Сахалинска", Министерство здравоохранения Сахалинской области, Южно-Сахалинск, ORCID: нет, Жернакова Н. И. — д.м.н., профессор, зам. директора по научной и международной деятельности Медицинского института, зав. кафедрой семейной медицины, Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, ORCID: 0000-0001-7648-0774, Загрова Т. А. — к.м.н., доцент, доцент кафедры общей врачебной практики и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, Томск, ORCID: 0000-0001-5641-5094, Закроева А. Г. — д.м.н., доцент, доцент кафедры протекции внутренних болезней, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Екатеринбург, ORCID: 0000-0003-4839-4427, Коноваленко Н. С. — ассистент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, Саратов, ORCID: 0009-0006-1290-931X, Кляритская И. Л. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапии, гастроэнтерологии, кардиологии и общей врачебной практики (семейной медицины) Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С. И. Георгиевского, Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, ORCID: 0000-0003-3791-4052, Купаев В. И. — д.м.н., профессор, профессор кафедры амбулаторно-поликлинической помощи с курсом телемедицины, ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, ORCID: 0000-0003-2639-0003, Красникова Н. В. — к.м.н., доцент, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: нет, Купчикова С. С. — ассистент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: нет, Лавренова Е. А. — врач-эндокринолог, диетолог, н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России; ассистент кафедры терапии и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, Москва, ORCID: 0000-0003-1429-8154, Матвеева Е. Г. — зам. главного врача по медицинскому обслуживанию населения; главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике (семейной медицине), ГБУЗ ПМКБ им. Н. Н. Бурденко; Минздрав Пензенской области, Пенза, ORCID: нет, Медведев Н. В. — к.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической терапии и общей врачебной практики, ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, ORCID: 0009-0005-5866-6141, Мошко Ю. А. — к.м.н., доцент, доцент кафедры терапии, гастроэнтерологии, кардиологии, общей врачебной практики (семейной медицины) Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С. И. Георгиевского, Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, ORCID: нет, Можейко М. Е. — д.м.н., зам. главного врача по медицинской работе, инновациям и национальным проектам; главный внештатный специалист Минздрава Ярославской области по терапии и общей врачебной практике (семейной медицине), Ярославль, ORCID: нет, Назарова О. А. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной терапии, кардиологии и общей врачебной практики, ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России, Иваново, ORCID: 0000-0002-6920-0874, Неустроева В. Н. — к.м.н., доцент кафедры "Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)" факультета последипломного обучения врачей Медицинского института, ФГАОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова", Якутск, ORCID: 0000-0001-8005-7442, Петрова М. М. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО, ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск, ORCID: 0000-0002-8493-0058, Попова А. А. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической терапии и общей врачебной практики (семейной медицины), ФГБОУ ВО "НГМУ" Минздрава России, Новосибирск, ORCID: нет, Портнягина У. С. — к.м.н., доцент кафедры "Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)" факультета последипломного обучения врачей Медицинского института, ФГАОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова", Якутск, ORCID: 0000-0003-2791-9933, Позднякова О. Ю. — д.м.н., доцент, ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, профессор кафедры клинической фармакологии, Ставрополь, ORCID: 0000-0002-0208-7993, Поздняк А. О. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой терапии, гериатрии и общеврачебной практики, КГМА — филиал ФГБОУ ДПО "РМАНПО Минздрава России", Казань, ORCID: 0000-0002-9950-3630, Рябошапка А. И. — к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: 0009-0003-8612-6375, Сергеева-Кондраченко М. Ю. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапии, общей врачебной практики (семейной медицины), эндокринологии, гастроэнтерологии и нефрологии, ПИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Пенза, ORCID: 0000-0002-7323-8840, Седелкова Е. Е. — к.м.н., доцент, доцент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: нет, Стеценко И. Н. — главный врач; внештатный республиканский специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава Донецкой Народной Республики, ГБУ "ЦПМСП № 2 г. Донецка", Донецк, ORCID: 0009-0003-3439-4810, Старовойтова Е. А. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой общей врачебной практики и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО СибГМУ" Минздрава России, Томск, ORCID: 0000-0002-4281-1157, Титов Е. А. — ассистент (преподаватель) кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: 0009-0008-6409-3871, Трибунцева Л. В. — к.м.н., доцент, зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО, ФГБОУ ВО "ВГМУ им. Н. Н. Бурденко" Минздрава России, Воронеж, ORCID: 0000-0002-3617-8578, Фатенков О. В. — д.м.н., доцент, зав. кафедрой факультетской терапии, ФГБОУ ВО "СамГМУ" Минздрава России, Самара, ORCID: 0000-0002-4928-5989, Хомаева Я. Б. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней и семейной медицины, ФГБОУ ВО "ТПМУ им. акад. Е. А. Вагнера" Минздрава России, Пермь, ORCID: 0000-0003-1186-3867, Шапорова Н. Л. — д.м.н., профессор, декан факультета послевузовского образования, зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины), ФГБОУ ВО "ПСПбГМУ им. И. П. Павлова" Минздрава России, Санкт-Петербург, ORCID: 0000-0002-6457-5044, Шавкута Г. В. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), ФГБОУ ВО "РостГМУ" Минздрава России, Ростов-на-Дону, ORCID: 0000-0003-4160-8154, Шеметова Г. Н. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: 0000-0001-9290-5330, Шаропова Ю. А. — к.м.н., доцент, ведущий советник отдела оказания медицинской помощи взрослому населению; доцент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, Департамент здравоохранения Воронежской области; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России; главный внештатный специалист по терапии, Воронеж, ORCID: 0000-0002-4269-2143, Яхина Р. Р. — ассистент кафедры поликлинической терапии, общей врачебной практики и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского" Минздрава России, Саратов, ORCID: 0009-0005-8577-974X).

Priority of competencies in the professional activities of general practitioners (family doctors)

Drapkina O. M., Astanina S. Yu., Shepel R. N., Kuznetsova O. Yu., Samoilo T. V., Osipova D. V., Alekseeva N. S., Bakhareva I. V., Bolotnova T. V., Balashova M. E., Buryakova V. P., Vinogradov A. V., Viktorova I. A., Gerasimenko O. N., Gorban V. V., Golovanova E. D., Gubanov G. V., Grigorovich M. S., Druk I. V., Doyutova M. V., Donskaya A. A., Efimov A. S., Zhernakova N. I., Zagromova T. A., Zakroeva A. G., Konovalenko N. S., Klyaritskaya I. L., Kupaev V. I., Krasnikova N. V., Kupchikova S. S., Lavrenova E. A., Matveeva E. G., Medvedev N. V., Moshko Yu. A., Mozheiko M. E., Nazarova O. A., Neustroeva V. N., Petrova M. M., Popova A. A., Portnyagina U. S., Pozdnyakova O. Yu., Pozdnyak A. O., Ryaboshapko A. I., Sergeeva-Kondrachenko M. Yu., Sedelkova E. E., Stetsenko I. N., Starovoitova E. A., Titov E. A., Tribuntseva L. V., Fatenkov O. V., Khovaeva Ya. B., Shaporova N. L., Shavkuta G. V., Shemetova G. N., Sharapova Yu. A., Yakhina R. R.

The functional responsibilities of general practitioners (family doctors) (GPs) have changed significantly over the past decade. The number of GP functions has expanded.

Despite the increasingly complex professional activities of GPs, there is no scientific evidence for the qualification characteristics of GPs expressed in knowledge, skills, abilities, and competencies in the theory and practice in training.

In this regard, a study was conducted to determine the priority of GP competencies that make up the qualification characteristics of a specialist.

Aim. To analyze, generalize and rationale the research results, as well as to develop preliminary guidelines for GP training.

Material and methods. The information base for the study was the results of ranking competencies according to their importance in the professional activities of GPs in Russia. It was obtained during the ascertaining experiment, implemented using the Delphi method as a method of expert assessment and strategic planning of training specialists.

Conclusion. The analysis of competencies developed and agreed upon by experts showed its compliance with the job functions of GPs, the requirements of the Federal State Educational Standard for the General Medical Practice (Family Medicine) and the WONCA guidelines.

A summary of the study results to determine the priority of competence in GP activities showed the following:

- all competencies (25) were defined as necessary and constitutive of GP qualification;
- 21 competencies were considered significant and highly significant for GPs;
- 4 competencies were considered as of moderate significance and below moderate significance.

The analysis of the priority of competences revealed insufficient methodological support for GP training in accordance with the social order.

The results obtained showed the need to continue the study within the project "Quality Management of Training of General Practitioners (Family Doctors)".

Keywords: competencies, qualifications, competence, qualification characteristics, job functions, professional tasks, ranking of competencies.

Relationships and Activities: none.

Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430, Astanina S. Yu.* ORCID: 0000-0003-1570-1814, Shepel R. N. ORCID: 0000-0002-8984-9056, Kuznetsova O. Yu. ORCID: 0000-0002-2440-6959, Samoilo T. V. ORCID: 0000-0002-1112-8566, Osipova D. V. ORCID: 0009-0006-4700-4641, Alekseeva N. S. ORCID: 0000-0002-9122-1735, Bakhareva I. V. ORCID: 0000-0002-4528-1198, Bolotnova T. V. ORCID: none, Balashova M. E. ORCID: 0000-0002-4301-0845, Buryakova V. P. ORCID: none, Vinogradov A. V. ORCID: 0000-0002-2033-3422, Viktorova I. A. ORCID: 0000-0001-8728-2722, Gerasimenko O. N. ORCID: 0000-0002-9742-0479, Gorban V. V. ORCID: 0000-0001-8665-

6796, Golovanova E. D. ORCID: 0000-0003-1853-3844, Gubanov G. V. ORCID: 0000-0001-8268-9785, Grigorovich M. S. ORCID: 0000-0002-2485-396X, Druk I. V. ORCID: 0000-0001-8317-7765, Doyutova M. V. ORCID: 0009-0002-5478-0754, Donskaya A. A. ORCID: 0000-0002-1492-690X, Efimov A. S. ORCID: none, Zhernakova N. I. ORCID: 0000-0001-7648-0774, Zagromova T. A. ORCID: 0000-0001-5641-5094, Zakroeva A. G. ORCID: 0000-0003-4839-4427, Konovalenko N. S. ORCID: 0009-0006-1290-931X, Klyaritskaya I. L. ORCID: 0000-0003-3791-4052, Kupaev V. I. ORCID: 0000-0003-2639-0003, Krasnikova N. V. ORCID: none, Kupchikova S. S. ORCID: none, Lavrenova E. A. ORCID: 0000-0003-1429-8154, Matveeva E. G. ORCID: none, Medvedev N. V. ORCID: 0009-0005-5866-6141, Moshko Yu. A. ORCID: none, Mozheiko M. E. ORCID: none, Nazarova O. A. ORCID: 0000-0002-6920-0874, Neustroeva V. N. ORCID: 0000-0001-8005-7442, Petrova M. M. ORCID: 0000-0002-8493-0058, Popova A. A. ORCID: none, Portnyagina U. S. ORCID: 0000-0003-2791-9933, Pozdnyakova O. Yu. ORCID: 0000-0002-0208-7993, Pozdnyak A. O. ORCID: 0000-0002-9950-3630, Ryaboshapko A. I. ORCID: 0009-0003-8612-6375, Sergeeva-Kondrachenko M. Yu. ORCID: 0000-0002-7323-8840, Sedelkova E. E. ORCID: none, Stetsenko I. N. ORCID: 0009-0003-3439-4810, Starovoitova E. A. ORCID: 0000-0002-4281-1157, Titov E. A. ORCID: 0009-0008-6409-3871, Tribuntseva L. V. ORCID: 0000-0002-3617-8578, Fatenkov O. V. ORCID: 0000-0002-4928-5989, Khovaeva Ya. B. ORCID: 0000-0003-1186-3867, Shaporova N. L. ORCID: 0000-0002-6457-5044, Shavkuta G. V. ORCID: 0000-0003-4160-8154, Shemetova G. N. ORCID: 0000-0001-9290-5330, Sharapova Yu. A. ORCID: 0000-0002-4269-2143, Yakhina R. R. ORCID: 0009-0005-8577-974X.

*Corresponding author: umu.profmed@gmail.com

Received: 10/07-2024

Revision Received: 10/08-2024

Accepted: 16/08-2024

For citation: Drapkina O. M., Astanina S. Yu., Shepel R. N., Kuznetsova O. Yu., Samoilo T. V., Osipova D. V., Alekseeva N. S., Bakhareva I. V., Bolotnova T. V., Balashova M. E., Buryakova V. P., Vinogradov A. V., Viktorova I. A., Gerasimenko O. N., Gorban V. V., Golovanova E. D., Gubanov G. V., Grigorovich M. S., Druk I. V., Doyutova M. V., Donskaya A. A., Efimov A. S., Zhernakova N. I., Zagromova T. A., Zakroeva A. G., Konovalenko N. S., Klyaritskaya I. L., Kupaev V. I., Krasnikova N. V., Kupchikova S. S., Lavrenova E. A., Matveeva E. G., Medvedev N. V., Moshko Yu. A., Mozheiko M. E., Nazarova O. A., Neustroeva V. N., Petrova M. M., Popova A. A., Portnyagina U. S., Pozdnyakova O. Yu., Pozdnyak A. O., Ryaboshapko A. I., Sergeeva-Kondrachenko M. Yu., Sedelkova E. E., Stetsenko I. N., Starovoitova E. A., Titov E. A., Tribuntseva L. V., Fatenkov O. V., Khovaeva Ya. B., Shaporova N. L., Shavkuta G. V., Shemetova G. N., Sharapova Yu. A., Yakhina R. R. Priority of competencies in the professional activities of general practitioners (family doctors). *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(2S):4153. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4153. EDN TFIIVL

Введение

Современные реалии, происходящие в первичном звене практического здравоохранения, оказывают влияние на здоровье населения России в целом.

Специальность врача общей практики (семейной медицины) (ВОП) становится все более востребованной в здравоохранении. Главное преимущество ВОП состоит в том, что он имеет возможность комплексно подходить к здоровью своих пациентов и наблюдать их в течение длительного времени [1].

Реорганизация системы первичной медико-санитарной помощи по принципу работы ВОП позволяет повысить доступность медицинской помощи населению, усилить профилактическую направленность работы врача, обеспечить более раннее выявление заболеваний и предупреждение осложнений, улучшить преемственность в ведении пациентов [2, 3].

ВОП в системе здравоохранения включен в междисциплинарную команду не только как ее неотъемлемое звено, но и в качестве врача-координатора, что способствует повышению престижа специальности и востребованности ее среди пациентов. Участие ВОП в работе междисциплинарных команд — дополнительная гарантия их высокого квалификационного уровня [4].

В системе здравоохранения на ВОП, как правило, возлагаются некие функции по длительному ведению пациентов, страдающих хроническими заболеваниями, и основные цели делегирования этому врачу полномочий других специалистов — это:

- 1) уменьшение нагрузки на стационары,
- 2) уменьшение нагрузки на специалистов.

Каждая из указанных функций требует специальной подготовки ВОП, где результат выражается в компетенциях.

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

Им определяют планируемые результаты обучения (International Labour Organization, ILO), основанные на реальных умениях выполнять трудовые функции на рабочем месте. Согласно анализу зарубежных источников — квалификация практикующего специалиста определяется сформированными у него профессиональными компетенциями [5].

Одной из функций Всемирной организации семейных врачей (World Organization of Family Doctors, WONCA) является образование врачей, призывающее 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 ВОП¹.

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 педагогических 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.

Особый интерес представляет опыт реализации компетентностного подхода в подготовке ВОП, накопленный в Российской Федерации. В системе отечественного медицинского образования компетенции специалистов рассматриваются как способность и готовность к решению профессиональных задач, на основе имеющихся у него знаний, умений, навыков, опыта деятельности [6].

По мнению исследователей [7, 8]:

"В ряде международных и российских документов последнего десятилетия, посвященных анализу основных тенденций развития образования, подчеркивается важность формирования готовности обучающихся к непрерывному образованию (образованию в течение жизни — life long learning), обеспечение современного качества образования, гибкости и разнообразия образовательных программ в связи с расширением и усложнением сферы трудовой деятельности человека. При этом отмечается, что образовательные программы все больше ориентированы на подготовку не к конкретной профессии, а к профессиональной деятельности в условиях неопределенности, постоянного возникновения новых профессий. Эта тенден-

¹ WONCA Working Party on Education Activity Plan for 2016-2018 https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Education/WP_education_priorities_16.pdf.

ция проявляется в уточнении универсальных ("надпрофессиональных") и общепрофессиональных компетенций в новых стандартах высшего образования".

На значимость компетенций, относящихся к личностной характеристике ВОП, обращают внимание и зарубежные исследователи [9]. В процессе исследования было выявлено, что аффективные компетенции вызвали наибольшее обсуждение и показали самый низкий балл среди различных категорий компетенций.

Все больше внимания уделяется не отдельным компетенциям, а их интеграции, приводящей к состоянию компетентности специалиста. Под "компетентностью" понимается мера соответствия знаний, умений и опыта лиц определенного социально-профессионального статуса реальному уровню сложности выполняемых ими задач и решаемых проблем.

В отличие от термина "квалификация" (квалификация работника — уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы работника²) — понятие "компетентность" включает помимо сугубо профессиональных знаний и умений, характеризующих квалификацию, такие личностные качества, как инициатива, сотрудничество, способность к работе в группе, коммуникативные способности, умения учиться и учить других, оценивать, логически мыслить, отбирать и использовать необходимую информацию.

Можно заключить, что понятие "компетентность" представляет собой интегральную способность специалиста решать возникающие в различных сферах жизни конкретные проблемы. Именно поэтому в "новых" федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС) по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"³ в качестве обязательных требований к результатам освоения программы ординатуры указывается система универсальных и общепрофессиональных компетенций, характеризующих личностные качества, среди которых такие как (пример):

УК-2 — Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им;

УК-3 — Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского пер-

сонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;

ОПК-1 — Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности;

ОПК-2 — Способен осуществлять педагогическую деятельность.

Профессиональные компетенции определяются Организацией самостоятельно на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников (при наличии).

Сравнение требований к результату подготовки специалистов, выраженному в компетенциях на разных уровнях подготовки специалистов (специалитет, ординатура и дополнительное профессиональное образование), показывает наличие преемственности в определении профессиональной компетентности, основанной на интеграции сугубо профессиональных знаний, умений и личностных характеристик врача.

Таким образом, можно заключить, что формирование профессиональной компетентности — это процесс, растянутый во времени, требующий постоянного самообразования, куда входит и период обучения в вузе (в меньшей степени), и вся последующая образовательная и практическая деятельность (в большей степени) врача.

Анализ триады понятий: "компетенция", "компетентность", "квалификация" показывает их взаимосвязь и соподчиненность, где компетентность представляет собой интегративное качество личности специалиста, характеризующая его готовность решать задачи со знанием дела [10].

Учитывая системообразующую роль компетентностного подхода в медицинском образовании, а именно в подготовке ВОП, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России совместно с Российским обществом профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ) было проведено исследование по определению приоритетности компетенций в профессиональной деятельности ВОП Российской Федерации [11]. Научное исследование проведено в рамках проекта "Управление качеством подготовки врачей общей практики (семейных врачей)".

Актуальность исследования: функциональные обязанности ВОП значительно изменились за последнее десятилетие. Наблюдающееся расширение спектра трудовых функций ВОП вызывает неопределенность, стрессовую ситуацию и перегрузку врачей, особенно эти негативные состояния проявляются у молодых специалистов. Необходимость формирования устойчивой готовности врачей к выполнению трудовых функций способствует повышению их мотивации к профессиональной деятельности.

² Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 06.04.2024), Статья 195.1. Понятия квалификации работника, профессионального стандарта. https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/e185e25735310e657309a01b515a25107fac8784/ (дата обращения: 11.07.2024).

³ Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 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 в Минюсте России 13.02.2023 № 723).



Рис. 1 Распределение экспертов по территориальному принципу.

Проблема исследования: 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.

Цель констатирующего этапа эксперимента: определение приоритетности компетенций ВОП, составляющих квалификационную характеристику врача-специалиста.

В ходе исследования решались следующие **задачи:**

- предварительный этап: определение проблемы, объекта, предмета исследования; формирование группы экспертов; формирование предварительного перечня компетенций;
- первый раунд: ранжирование компетенций по их значимости в деятельности ВОП (семейного врача), обсуждение новых предложенных компетенций; формирование уточненного перечня компетенций;
- второй раунд: ранжирование компетенций в уточненном перечне; по их значимости в деятельности ВОП (семейного врача), обсуждение новых предложенных компетенций; формирование окончательного перечня компетенций;
- заключительный этап: анализ и обобщение результатов исследования; теоретическое обоснование результатов; разработка предварительных рекомендаций для подготовки ВОП — стали целью исследования этой статьи.

Материал и методы

Информационной базой исследования послужили результаты ранжирования компетенций по

их значимости в профессиональной деятельности ВОП Российской Федерации, полученные в ходе констатирующего этапа эксперимента, реализуемого с использованием метода Дельфи (дельфийский метод), как метода экспертного оценивания и стратегического планирования деятельности по подготовке специалистов.

Отличительной чертой метода Дельфи является итеративный процесс: респонденты отвечают на вопросы в несколько раундов, при этом каждый последующий раунд строится на результатах предыдущего. Это позволяет участникам пересматривать свои мнения, учитывая анонимные ответы других экспертов, что способствует более взвешенному и обдуманному выводу.

В описываемом исследовании метод Дельфи включал в себя серию компетенций. Каждому респонденту (респондентами выступали ВОП, врачи-ординаторы второго года обучения по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", преподаватели кафедр терапевтических дисциплин, занимающихся подготовкой ВОП) предстояло ранжировать компетенции в отношении их необходимости в выполнении трудовых функций ВОП. Ранжирование осуществлялось в установленном диапазоне: от 1 балла, как наиболее значимое значение, до 7 баллов, как наименее значимое значение. Компетенции, оцениваемые 6 или 7 баллами — исключались из перечня.

Предварительно, до начала раундов, была организована группа экспертов, в задачи которой входил анализ результатов каждого раунда и обобщение полученных результатов.

Таблица 1
Взаимосвязь компетенций и трудовых функций врачей по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

Трудовые функции	Утверждены ФГОС ВО*										Разработаны на основе проекта профессионального стандарта**															
	Универсальные компетенции (УК)					Общепрофессиональные компетенции (ОПК)					Профессиональные компетенции (ПК)															
ОТФ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
A																										
Диагностика	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Лечение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Реабилитация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Профилактика																										
• Мероприятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
• Диспансеризация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
• Диспансерное наблюдение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
• Физкультура и спорт	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Неотложная помощь	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Помощь женщинам	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Анализ МСИ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
B																										
Экстренная помощь	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
C																										
Паллиативная помощь	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
D																										
Помощь детям	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
• Диагностика и лечение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
• Профилактика и контроль	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Примечание: * — Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 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 в Минюсте России 13.02.2023 № 723). ** — Проект профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)". URL: https://org.gpncrm.ru/wp-content/uploads/2022/11/ps_vor-s-izmen-ot-06.09.22.pdf (дата обращения: 17.07.2024). ОТФ — общая трудовая функция, ТФ — трудовая функция, ФГОС ВО — федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования.

Диагностика — проведение обследования пациентов с целью установления диагноза.

Лечение — лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности.

Реабилитация — проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность.

Профилактика — проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; проведение мероприятий по профилактике заболеваний и коррекции выявленных факторов риска, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения; проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

Диспансеризация — организация и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Диспансерное наблюдение — проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и/или состояниями, в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Физкультура и спорт — медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта в соответствии с порядком организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом.

Неотложная помощь — оказание медицинской помощи в неотложной форме.

Помощь женщинам — оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях.

Анализ МСИ — проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности лечащегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий.

Экстренная помощь — оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому населению.

Паллиативная помощь — оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, в т.ч. на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара.

Помощь детям — оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, в т.ч. на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара.

Анализ полученных результатов исследования осуществлялся с использованием методов сопоставительного и статистического анализа, включающий в себя расчет показателей распределения компетенций по их значимости в работе ВОП в аспекте современных тенденций развития первичной медико-санитарной помощи.

Результаты и обсуждение

Исследование приоритетности компетенций в работе ВОП регулярно проводится во многих странах мира [9]. В Российской Федерации такое исследование проводилось впервые.

На подготовительном этапе был определен состав рабочей группы и экспертов, куда вошли 53 эксперта, из них: 18 экспертов — это главные внештатные специалисты по общей врачебной практике федеральных округов и субъектов Российской Федерации; 32 эксперта — представители профессорско-преподавательского состава кафедр образовательных организаций; 3 эксперта — представители органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. По территориальному принципу эксперты являлись представителями 38 субъектов Российской Федерации (рисунок 1).

Перечень универсальных и общепрофессиональных компетенций был определен на основании требований ФГОС³. Перечень профессиональных компетенций был определен рабочей группой на основании трудовых функций ВОП, регламентированных профессиональным стандартом "Врач общей практики (семейный врач)"⁴.

Учитывая профессиональные задачи, стоящие перед врачом при выполнении той или иной трудовой функции, были определены профессиональные компетенции. Дальнейший анализ совокупности всех компетенций (универсальных, общепрофессиональных, профессиональных) в отношении трудовых функций и требований ФГОС показал их взаимосвязь и системный характер в деятельности ВОП (таблица 1).

Учитывая, что ФГОС регламентируют различные области и сферы профессиональной деятельности врача в выполнении трудовых функций — рабочей группой была проведена экспертиза компетенций по отношению к областям и видам профессиональной деятельности ВОП³ (таблица 2).

Проведенная экспертиза содержания компетенций (универсальных, общепрофессиональных и профессиональных) по отношению к возможности решения задач различных типов (медицинских; научно-исследовательских; организационно-

управленческих; педагогических) показала, что выявленный перечень компетенций обеспечивает возможность выполнения трудовых функций в рамках регламентированных областей профессиональной деятельности.

Стоит признать, что претворение в жизнь положений компетентного 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 компетентного подхода, а иногда и его явным неприятием, отсутствием понятной для всех участников образовательного процесса компетентной модели ВОП. Выявленные затруднения могут приводить к усилению формализации учебного процесса.

В соответствии с рекомендациями WONCA был проведен анализ содержания компетенций ВОП¹ (таблица 3).

Результаты проведенного анализа показали, что разработанный перечень компетенций отвечает целям и задачам первичной медико-санитарной помощи в объеме, рекомендуемым WONCA.

Следующий шаг в определении предварительного перечня компетенций ВОП состоял в распределении компетенций на группы в соответствии с результатами ранжирования.

В основу распределения компетенций на группы по доминированию особенностей личностной сферы деятельности: аффективных компетенций, когнитивных компетенций и психомоторных компетенций был положен принцип их соответствия триединству личностных сфер специалиста: аффективной, когнитивной и психомоторной [12].

Педагогическая значимость такой классификации объясняется возможностью учета психологических особенностей обучающихся врачей при формировании компетенций и выполнении ими трудовых функций. Рассмотрим подробнее каждую из сфер личности в аспекте образовательных достижений обучающихся:

— аффективная сфера личности отражает процессы эмоционально-чувственного отношения к жизни и взаимодействия с миром, собой и людьми. Компетенции, относящиеся к этой группе, способствуют развитию способности врача взаимодействовать в системе "человек-человек";

— когнитивная сфера личности определяет познавательные процессы личности: ощущение, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь. Компетенции, относящиеся к этой группе, обеспечивают способность врача выполнять медицинскую деятельность преимущественно с использованием интеллектуальных умений: анализировать, интерпретировать, сравнивать, обобщать, прогнозировать и т.д.;

⁴ Проект профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)". URL: https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2022/11/ps_vor-s-izmen-ot-06.09.22.pdf (дата обращения: 17.07.2024).

Таблица 2

Взаимосвязь компетенций и областей профессиональной деятельности врачей, регламентированных ФГОС ВО по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"**

Области профессиональной деятельности	Универсальные компетенции (УК)										Общепрофессиональные компетенции (ОПК)										Профессиональные компетенции (ПК)									
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
01 Образование и наука																														
Образование	+	+		+	+	+	+																							
Научные исследования	+	+		+	+	+	+																							
02 Здравоохранение: семейная медицина	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+					
07 Административно-управленческая и офисная деятельность: здравоохранение	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+					

Примечание: * — Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 16 "Об утверждении федерального образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)" (зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 № 723).

Таблица 3

Содержание компетенций ВОП по отношению к рекомендациям Всемирной организации семейных врачей WONCA

Направления основных компетенций	Универсальные компетенции (УК)										Общепрофессиональные компетенции (ОПК)										Профессиональные компетенции (ПК)									
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
Общение с пациентами																														
• Помощь, ориентированная на пациента и контекст	+	+		+	+	+	+	+																						
• Взаимоотношения врач-пациент	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
• Длительная и непрерывная помощь	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
Управление практикой																														
• Целостный подход (физиологический, психологический, социально-культурный и экзистенциальный)	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
• Комплексный подход (острые и хронические заболевания; способствует здоровью и благополучию)	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
• Помощь населению (ответственность за здоровье населения)	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
• Управление первичной медицинской помощью (координация помощи и защита; первый контакт, открытый доступ, все проблемы здоровья)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						
• Навыки решения конкретных проблем (принятие решений основано на распространенности заболеваний; ранние нелифертированные стадии)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						

— психомоторная сфера личности — это интеграция психологических и физиологических механизмов управления движениями, двигательными действиями, отражающихся в проявлении разных психомоторных (двигательных) качеств. Под психомоторными способностями понимается совокупность свойств психики, обеспечивающих точность управления движениями. Компетенции, относящиеся к этой группе, обеспечивают способность врача выполнять медицинскую деятельность с использованием умений: сбора жалоб и анамнеза, физикального осмотра, использования диагностического оборудования, проведения диагностических процедур, документирования, в т.ч. цифрового документирования.

Анализ содержания компетенций по отношению к трудовым функциям ВОП, требованиям ФГОС, международным рекомендациям WONCA, а также психологическим особенностям личности специалиста, показал репрезентативность содержания всех компетенций целям и задачам подготовки врачей по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

Формирование предварительного перечня компетенций осуществлялось методом дихотомического анкетирования компетенций ВОП в количестве 25 компетенций, из них: 15 компетенций, регламентированных ФГОС ВО по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" и 10 профессиональных компетенций, разработанных рабочей группой исследования.

Результаты первого этапа анкетирования показали: **21 компетенция набрала больше 85%** от общего количества участников анкетирования и вошла в предварительный перечень компетенций; 4 компетенции набрали меньше 85%, среди них:

- Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);
- Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (ОПК-2);
- Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК-3);
- Способен обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей (ПК-9).

Результаты второго этапа анкетирования: больше 85% от общего количества участвующих в анкетировании набрала одна компетенция (способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК-3)), меньше 85% набрали:

- Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

- Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (ОПК-2);

- Способен обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей (ПК-9).

Результаты третьего этапа анкетирования: все участвовавшие компетенции набрали меньше 85%, это:

- Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

- Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (ОПК-2);

- Способен обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей (ПК-9).

Таким образом, три компетенции из общего списка набрали меньше 85% и по условиям исследования должны были быть удалены из предварительного перечня. При этом следует учитывать, что две компетенции (ОПК-2 и ОПК-3) являются обязательными для освоения ВОП (семейным врачом), т.к. регламентированы приказом Минобрнауки России⁵, одна компетенция (ПК-9) соответствует требованиям приказа Минздрава России⁵.

На открытом общем совещании экспертов, состоявшемся 15 ноября 2023г, по предложению главных внештатных специалистов по общей врачебной практике Минздрава России было принято решение утвердить следующий состав предварительного перечня компетенций ВОП — таблица 4.

Таким образом, на подготовительном этапе был определен предварительный перечень, включающий универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Для участия врачей в раундах была разработана анкета, размещенная на сайте РОПНИЗ с использованием электронной среды Yandex Forms.

Исследование проводилось 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 [13].

В соответствии с первым принципом, планируемый эксперимент не несет никакого вреда его участ-

⁵ Приказ Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнять нормативы испытания (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях".

Таблица 4

Перечень компетенций ВОП (семейных врачей), рекомендованный группой экспертов

Группа	Компетенции	Индекс компетенции*
АК	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1
АК	Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3
АК	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3
АК	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4
АК	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5
КК	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2
КК	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2
КК	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5
КК	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6
КК	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7
КК	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10
КК	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов в объеме оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым, включая оказание медицинской помощи женщинам, и детям	ОПК-4
КК	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях, контролировать его эффективность и безопасность в объеме первичной медико-санитарной помощи взрослым, включая оказание медицинской помощи женщинам, и детям	ПК-2
КК	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов в объеме первичной медико-санитарной помощи взрослым, включая оказание медицинской помощи женщинам, и детям	ПК-3
КК	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, противоэпидемических мероприятий, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению взрослого населения и детей	ПК-4
КК	Способен проводить и контролировать эффективность диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и/или состояниями среди взрослого населения и детей	ПК-6
КК	Способен обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей	ПК-7
КК	Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, пациентам разных возрастных групп	ПК-8
ПМК	Способен использовать информационно-коммуникативные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1
ПМК	Способен проводить клиническую диагностику	ОПК-4
ПМК	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9
ПМК	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	ОПК-8
ПМК	Способен организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и детей	ПК-5
ПМК	Способен оказывать медицинскую помощь в экстренных формах пациентам разных возрастных групп при заболеваниях, состояниях, угрожающих жизни	ПК-9
ПМК	Способен оказывать паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь взрослому населению и детям	ПК-10

Примечание: * — индексы универсальных компетенций (УК) и общепрофессиональных компетенций (ОПК) регламентированы ФГОС (Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 № 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 в Минюсте России 13.02.2023 № 723)); индексы профессиональных компетенций (ПК) был определен группой экспертов на основании проекта профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (Проект профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)". URL: https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2022/11/ps_vop-s-izmen-ot-06.09.22.pdf (дата обращения: 17.07.2024)). АК — группа аффективных компетенций, КК — группа когнитивных компетенций, ПМК — группа психомоторных компетенций.



Рис. 2 Распределение респондентов по территориальному принципу.

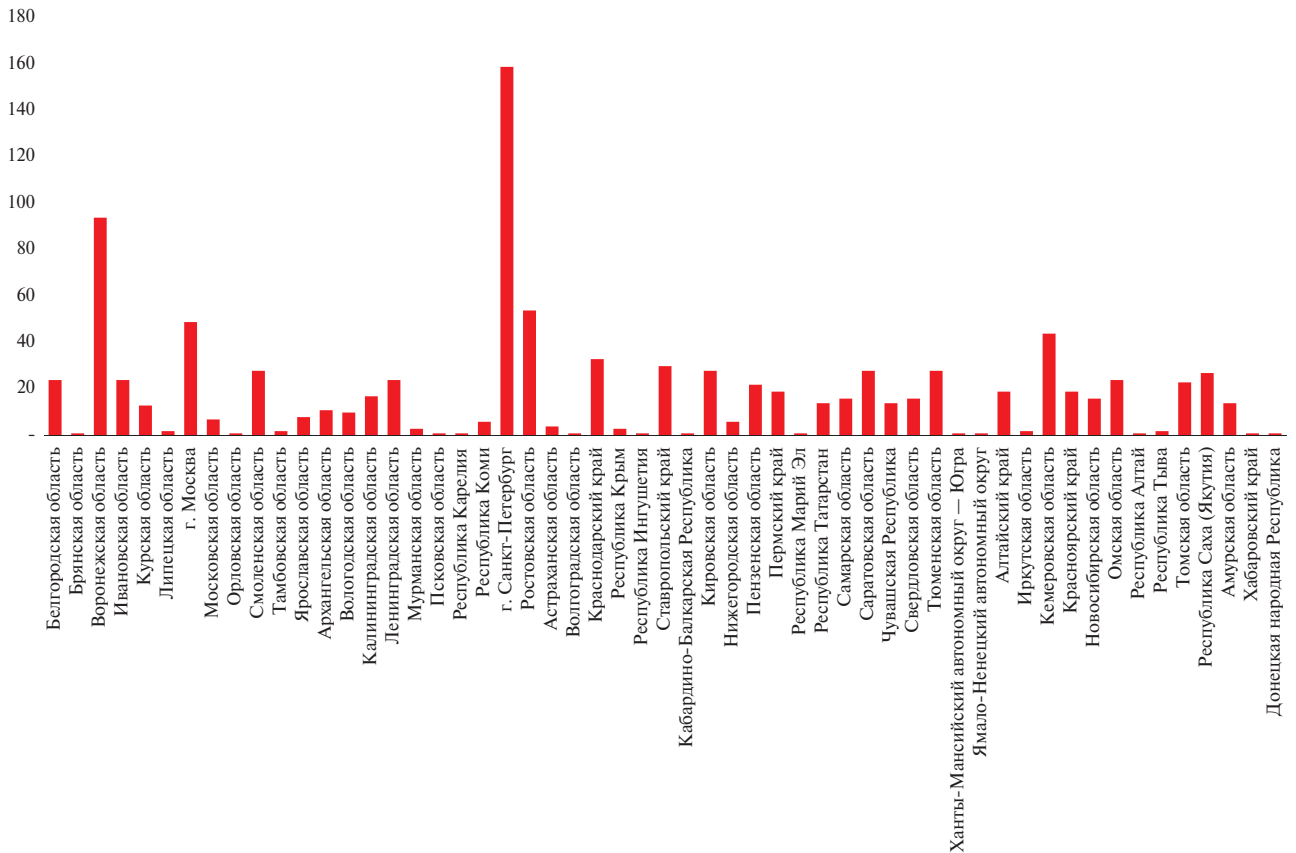


Рис. 3 Распределение участников анкетирования по субъектам Российской Федерации (цифровые показатели, изображенные на карте, отображают численность участников каждого региона).

никам, а польза от участия в исследовании намного превосходит временные затраты от участия в нем.

Участие в эксперименте добровольное. Всех участников заранее информировали о дизайне исследования перед участием. Сбор анонимных дан-

ных получали в цифровом виде через Yandex Forms (бесплатная версия). Опрос осуществлялся на протяжении двух недель.

В первом раунде приняли участие 999 врачей из 55 субъектов Российской Федерации (рисунок 2).

**Группы ранжированных компетенций
по отношению к психологическим особенностям сферы личности врача**

Индекс	Содержание	Медиана (в баллах)	Доля участ- ников от общего количество респондентов (999 чел.)	Группа психо- логи- ческая
Компетенции, как наиболее значимые				
ОПК-2	способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	1	74,00%	КК
ОПК-1	способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	1	69,6%	КК
ПК-1	способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов в объеме оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым, включая оказание медицинской помощи женщинам, и детям	1	69,5%	КК
ПК-2	способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и/или состояниях, контролировать его эффективность и безопасность в объеме первичной медико-санитарной помощи взрослым, включая оказание медицинской помощи женщинам, и детям	1	66,7%	КК
ОПК-10	способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	1	62,1%	КК
ПК-9	способность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам разных возрастных групп при заболеваниях, состояниях, угрожающих жизни	1	60,3%	ПМК
ПК-8	способность оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, пациентам разных возрастных групп	1	58,4%	КК
УК-4	способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	1	53,6%	АК
ПК-6	способность проводить и контролировать эффективность диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и/или состояниями среди взрослого населения и детей	1	52,0%	КК
Компетенции, как значимые				
ПК-5	способность организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и детей	2	47,5%	ПМК
ОПК-7	способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	2	44,3%	КК
УК-5	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	2	44,1%	АК
УК-1	способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	2	41,1%	АК
ОПК-6	способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и/или состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	2	43,0%	КК
ОПК-8	способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	2	41,2%	ПМК
ПК-10	способность оказывать паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь взрослому населению и детям	2	41,4%	ПМК
ОПК-1	способность использовать информационно-коммуникативные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	2	37,8%	ПМК
ОПК-8	способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	2	37,7%	ПМК
УК-3	способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	2	36,3%	АК
Компетенции средней значимости				
ПК-7	способность обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей	3	21,3%	КК
ОПК-2	способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	3	21,4%	КК
УК-2	способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	3	20,2%	КК
Компетенции ниже средней значимости				
ОПК-3	способность осуществлять педагогическую деятельность	4	19,9%	АК

Примечание: АК — группа аффективных компетенций, КК — группа когнитивных компетенций, ОПК — общепрофессиональные компетенции, ПК — профессиональные компетенции, ПМК — группа психомоторных компетенций, УК — универсальные компетенции.

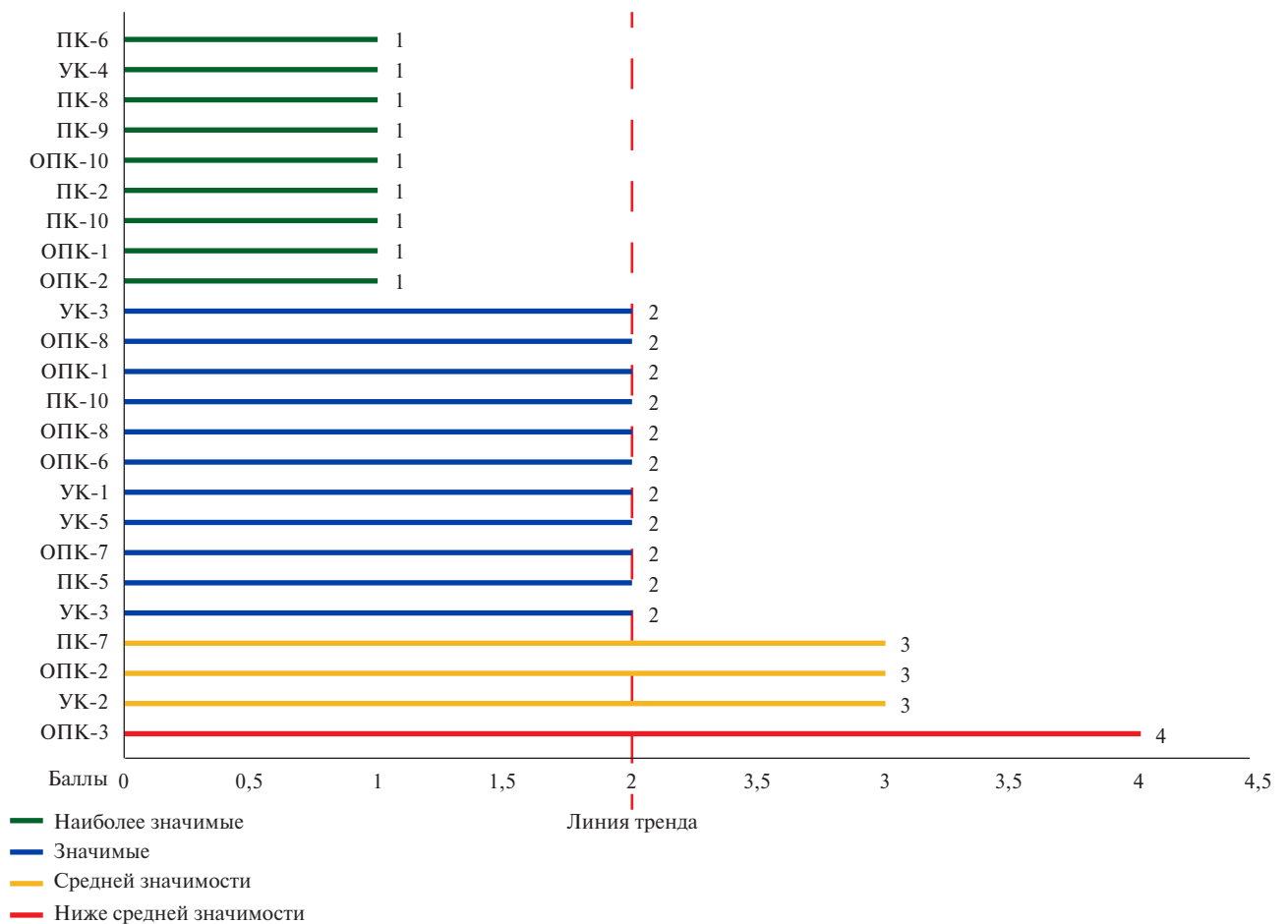


Рис. 4 Графическое распределение компетенций по их значимости в деятельности ВОП.

Примечание: ОПК — общепрофессиональные компетенции, ПК — профессиональные компетенции, УК — универсальные компетенции.

Графическое отображение распределения участников анкетирования по субъектам Российской Федерации представлено на рисунке 3.

Результаты первого и второго раундов показали, что мнения врачей расходятся по определению приоритетности компетенций в профессиональной деятельности ВОП. Ни одна из компетенций не была оценена в 7 баллов. Поэтому все компетенции, указанные в предварительном перечне, участвовали в процессе ранжирования и не были исключены из списка. Состав окончательного перечня остался неизменённым.

Однако распределение приоритетности компетенций в практике ВОП позволило определить четыре группы:

- компетенции, как наиболее значимые (срединное значение показателей (медиана) оценки значимости компетенции расположено на показателе в 1 балл);

- компетенции, как значимые (медиана оценки компетенций расположена на показателе 2 балла);

- компетенции, как менее значимые (медиана оценки компетенций расположена на показателе 3 балла);

- компетенции, как низкой значимости (медиана оценки компетенций расположена на показателе в 4 балла).

Рассмотрим особенности каждой группы компетенций по отношению психологическим особенностям сферы личности врача (таблица 5).

Анализ групп компетенций, выявленных при ранжировании и психологических особенностей личности врачей, показывает — первая группа компетенций (медиана равна 1 баллу), как наиболее важных в деятельности врача, относится преимущественно к когнитивным компетенциям. И только компетенция — способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4) — относится к аффективной сфере личности.

Во вторую группу компетенций (медиана равна 2 баллам) вошли 10 компетенций, из них 5 компетенций (50%) взаимосвязаны с психомоторной деятельностью специалиста, что говорит о необходимости включения в образовательный процесс технологий, позволяющих формировать навыки безошибочного действия.

Третью группу составляют компетенции, отмеченные при ранжировании как средней значимости (медиана равна 3 баллам).

И в четвертую группу вошла компетенция — способность осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3) (медиана равна 4 баллам), как значимость ниже средней.

Посмотрим на графическое распределение компетенций по их значимости (рисунок 4).

Ранжирование компетенций по их значимости в деятельности ВОП показывает, что из 25 компетенций, включенных экспертами в предварительный перечень, 21 компетенция была оценена как значимая и наиболее значимая.

Линия тренда графически показывает среднее значение анализируемых показателей и расположена на уровне 2 баллов, что подтверждает объективность состава предварительного перечня компетенций и их соответствие выполняемым трудовым функциям ВОП.

Однако четыре компетенции не вошли в группы значимых, т.к. при ранжировании получили большее количество баллов.

Компетенция — способность осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3) — при ранжировании получила наибольшее количество баллов и попала в группу "ниже средней значимости". Медиана выставленных баллов оказалась равна 4 баллам. Из 999 врачей, участвовавших в ранжировании, 444 человека оценили эту компетенцию как средней значимости, а 555 человек (55,5%) не увидели ее значимость, что несомненно вызывает беспокойство. Ведь педагогическая деятельность врача лежит в основе профилактического консультирования, формирования приверженности пациента к следованию рекомендациям врача, профилактики аддитивного поведения пациентов, встречающихся в практике врачей первичного звена, возможности использовать технологию эмпатии при взаимодействии с коллегами и пациентами и многое другое.

Почему более половины врачей, участвовавших в ранжировании компетенций, не увидели значимость этой компетенции для своей профессиональной деятельности? Ведь большая часть компетенций была оценена как высокой значимости, что говорит об ответственности врачей за результаты своей работы.

Подобная ситуация сложилась с оценкой такой компетенции, как способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2). И хотя эта компетенция была оценена 3-мя баллами (медиана расположена на показателе 3 баллов) и попала в категорию средней значимости, этот факт не может не вызывать беспокойство.

В начале статьи мы указывали на консолидирующую и руководящую роль ВОП в функционировании междисциплинарных бригад врачей и специалистов со средним медицинским образованием [4]. Но для выполнения этой функции врач должен быть хорошо подготовлен. И именно компетенция УК-2 обеспечивает врачу безошибочность действий.

Учитывая, что из 999 человек, участвовавших в исследовании, 530 человек (53%) — это респонденты, относящиеся непосредственно к образовательному процессу подготовки ВОП, то выявленные результаты позволяют говорить о недостаточной теоретической обоснованности компетенций, об отсутствии научно-методической обеспеченности образовательного процесса, приводящие к отсутствию понимания у обучающихся современной роли ВОП в решении профессиональных задач.

Конечно, в этом исследовании мы выявили ряд проблем, среди которых остро стоят вопросы формирования компетентности врача, основывающейся не только на сугубо профессиональных знаниях и умениях, характеризующих квалификацию, но и на таких личностных качествах, как инициатива, сотрудничество, способность к работе в группе, потребность учиться и учить других.

Заключение

Анализ перечня компетенций, разработанного и согласованного экспертами, показал полное его соответствие трудовым функциям ВОП, требованиям ФГОС по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)", рекомендациям WONCA, что позволяет использовать разработанные профессиональные компетенции ВОП в качестве рекомендуемых.

Обобщение результатов исследования по определению приоритетности компетенции в деятельности ВОП показало:

- все компетенции (25) были определены как необходимые и составляющие квалификацию ВОП;
- 21 компетенция при ранжировании определена как высокой значимости и значимости в деятельности ВОП;
- 4 компетенции (ПК-7 — способность обеспечивать медицинское сопровождение массовой физкультуры и спорта среди взрослого населения и детей; ОПК-2 — способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; УК-2 — способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им) определены как средней значимости и ниже средней значимости (ОПК-3 — способность осуществлять педагогическую деятельность).

Анализ приоритетности компетенции выявил:

- недостаточную теоретическую обоснованность значимости полного спектра компетенций в практической деятельности ВОП;
- отсутствие научно-методической обеспеченности процесса формирования компетенций (ПК-7; ОПК-2; УК-2; ОПК-3), приводящее к затруднению понимания обучающимися современной роли ВОП в решении профессиональных задач.

Полученные результаты показали необходимость продолжения исследования в рамках проекта "Управления качеством подготовки врачей общей практики (семейных врачей)".

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

Литература/References

1. Balashova ME, Shemetova GN, Karachurina GV. The importance of the Center for General Medical Practice in disease prevention. Bulletin of medical Internet conferences. 2014;4(10):1156-9. (In Russ.) Балашова М. Е., Шеметова Г. Н., Карачурина Г. В. Значение Центра общей врачебной практики в профилактике заболеваний. Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2014;4(10):1156-9.
2. Pomaz AP, Dubikaitis TA, Kuznetsova OYu, Matyushova A. V. The quality of medical care in outpatient practice. The point of view of the patients of the family medicine center of the city polyclinic. A Russian family doctor. 2008;13(4):63. (In Russ.) Помаз А. П., Дубикайтис Т. А., Кузнецова О. Ю., Матюшева А. В. Качество оказания медицинской помощи в амбулаторной практике. Точка зрения пациентов центра семейной медицины городской поликлиники. Российский семейный врач. 2008;13(4):63.
3. Shemetova GN, Balashova ME, Ulyanova AS. Experience in the development of general medical practice in the context of municipal healthcare. Saratov Journal of Medical Science. 2009;5(1):87. (In Russ.) Шеметова Г. Н., Балашова М. Е., Ульянова А. С. Опыт развития общеврачебной практики в условиях муниципального здравоохранения. Саратовский научно-медицинский журнал. 2009;5(1):87.
4. Fomin VV. A general practitioner as part of an interdisciplinary team. M. Moscow medicine. 2023;(1):56-8. (In Russ.) Фомин В. В. Врач общей практики в составе междисциплинарной команды. М. Московская медицина. 2023;(1):56-8. EDN APBCUF.
5. 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.
6. Pisareva SA, Tryapitsyna AP. The nonlinearity of the educational process in higher education. Scientific schools of the Institute of Pedagogy: collection of articles of the Third All-Russian Pedagogical (Herzen) readings, St. Petersburg: A. I. Herzen Russian State Pedagogical University, 2019. pp. 61-65. (In Russ.) Писарева С. А., Тряпицына А. П. Нелинейность образовательного процесса в высшей школе. Научные школы института педагогики: сборник статей Третьих Всероссийских педагогических (Герценовских) чтений, Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, 2019. сс. 61-65. EDN HEZFHJ.
7. Abankina IV, Belikov AA, Garonova OS, et al. Global competitiveness of Russian education. Materials for discussion. Modern education analytics. 2018;(3):78. (In Russ.) Абанкина И. В., Беликов А. А., Гапонова О. С. и др. Глобальная конкурентоспособность российского образования. Материалы для дискуссии. Современная аналитика образования. 2018;(3):78.
8. Batrakova IS, Tryapitsyn AV. Social technologies in the competence-based educational process of a modern pedagogical university. A. I. Herzen Izvestiya RSPU. 2019;(193):24-33. (In Russ.) Батракова И. С., Тряпицын А. В. Социальные технологии в компетентностном образовательном процессе современного педагогического вуза. Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2019;(193):24-33.
9. 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;34(4):192-8. doi:10.1080/14739879.2023.22718.
10. Zeer E., Simanyuk E. A competence-based approach to the modernization of vocational education. Higher education in Russia. 2005;(4):23-30. (In Russ.) Зеер Э. Компетентностный подход к модернизации профессионального образования. Высшее образование в России. 2005;(4):23-30.
11. Astanina SYu, Shepel RN, Kuznetsova OYu, et al. 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. (In Russ.) Астанина С. Ю., Шепель Р. Н., Кузнецова О. Ю. и др. 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.
12. Savenkov AI. Pedagogical psychology. In 2 volumes. Vol. 1. Textbook for students of higher educational institutions. M; Publishing center Academy. 2009. 416 p. (In Russ.) Савенков А. И. Педагогическая психология. В 2-х томах. Т. 1. Учебник для студентов высших учебных заведений. М; Издательский центр Академия. 2009. 416 с. ISBN: 978-5-7695-5308-0.
13. 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.