

## ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ. ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ПОДГОТОВКОЙ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

О.Ю. Кузнецова, А.В. Турушева, И.Е. Моисеева, А.К. Лебедев, З.В. Лопатин,  
О.И. Фролова, К.Д. Котлова, Н.Н. Мясникова

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»  
Минздрава России, Санкт-Петербург

© Коллектив авторов, 2019

Статья посвящена изучению проблем, связанных с подготовкой выпускников медицинских вузов. **Цель исследования** — определить возможные пути оптимизации подготовки студентов к практическому экзамену в условиях симуляционного центра с учетом их образовательных потребностей. Для оценки отношения студентов к выбору оптимального метода подготовки была разработана анкета, включавшая вопросы о социально-демографических характеристиках респондентов, наиболее сложных станциях практического экзамена, выборе оптимального метода подготовки и уровне вовлеченности студентов в процесс самоподготовки к экзамену в период обучения на шестом курсе. Статистический анализ данных выполнен при помощи программы SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, США). В исследовании участвовали 100 человек, отобранных случайным образом из числа студентов шестого курса лечебного факультета СЗГМУ им. И.И. Мечникова. Анализ полученных данных показал, что по мнению студентов наиболее сложными станциями являются «Оказание экстренной медицинской помощи» и «Неотложные состояния», среди предложенных методов подготовки наибольший рейтинг получила подготовка с преподавателем в условиях симуляционного центра. На данный выбор не оказали влияния ни социально-демографические характеристики, ни форма финансирования обучения. Несмотря на высокую оценку сложности этих станций, число пытавшихся заниматься их освоением путем проработки материалов, размещенных на сайте [fmza.ru](http://fmza.ru), составило всего 40 %. **Выводы.** 1. Наиболее сложными для студентов стали навыки оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. На данный выбор не оказали влияние ни пол, ни возраст, ни опыт работы в системе здравоохранения. 2. Необходимо внесение изменений в программы обучения студентов медицинских вузов в соответствии с требованиями профессионального стандарта участкового терапевта, в трудовые функции которого входит оказание неотложной или экстренной медицинской помощи пациенту. 3. Вовлечение преподавателей в процесс подготовки студентов к оказанию экстренной и неотложной помощи должно начинаться на пятом курсе и носить систематический характер. 4. Необходимо мотивировать студентов к планомерной самостоятельной проработке материалов по оказанию экстренной и неотложной помощи, представленных на сайте Федерального методического центра аккредитации.

**Ключевые слова:** медицинское образование; практические навыки; первичная аккредитация; экстренная медицинская помощь; объективный структурированный клинический экзамен.

## THE PRIMARY ACCREDITATION. THE WAYS OF THE PROBLEMS SOLVING RELATED TO THE PREPARATION OF GRADUATES OF MEDICAL UNIVERSITIES

O.Yu. Kuznetsova, A.V. Turusheva, I.E. Moiseeva, A.K. Lebedev, Z.V. Lopatin,  
O.I. Frolova, K.D. Kotlova, N.N. Myasnikova

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

The article is devoted to the study problems associated with the education of graduates of medical universities. **The aim** of the study is to explore possible ways to optimize the training of students for the practical exam in the simulation center, taking into account their educational needs. A questionnaire was developed to assess students' attitude to choosing the optimal method of training, including questions about the socio-demographic characteristics of the respondents, the most difficult practical exam stations, the choice of the optimal method of training and the level of students' involvement into the process of self education

for the exam during the 6th year. Statistical data processing was performed using the SPSS 20.0 software package (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). The study included 100 students randomly selected from among those enrolled in the 6th year of the medical faculty of the NWSMU. I.I. Mechnikov. Data analysis showed that the most difficult stations are “Providing emergency medical care” and “Emergency states”. The “training with a teacher in a simulation center” had the highest rating from all proposed education methods. Neither the socio-demographic characteristics nor the form of funding for education had an effect on this choice. Despite of fears related to the complexity of these stations, the number of people trying to master them was 40%. **Conclusions.** 1. The most difficult for students are the skills of providing emergency medical care. This choice was not influenced by gender, age or experience in the health care system. 2. It is necessary to make changes in the curricula of medical students in accordance with the requirements of the professional standard of the district physician, whose work functions include the provision of emergency medical care. 3. The involvement of teachers into the process of preparing students for emergency and urgent care should begin at the 5<sup>th</sup> year and be systematic. 4. It is necessary to motivate students to systematic self-study of materials on the methodology for providing emergency and urgent care presented on the website of the Methodological Center for Accreditation.

**Keywords:** medical education; practical skills; primary accreditation; emergency medical care; objective structured clinical exam.

### Актуальность

В 2016 г. в России была введена система первичной аккредитации специалистов — процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям, предъявляемым к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской или фармацевтической специальности [1, 2]. В 2017 г. первичная аккредитация была введена для всех выпускников медицинских вузов. Процедура состоит из оценки знаний с помощью тестирования и решения ситуационных задач, а также проверки практических навыков в условиях, симулирующих различные клинические ситуации, в том числе оказание экстренной и неотложной помощи, базовую сердечно-легочную реанимацию, коммуникативные навыки с использованием стандартизованного пациента по типу объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) [3]. Необходимо отметить, что обучение студентов в медицинских вузах осуществляется по программам, подготовленным на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 «лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 г. (ФГОС 3+) [4]. В соответствии с этим документом выпускник, освоивший программу специалитета, при осуществлении медицинской деятельности должен быть готов к диагностике неотложных состояний, а также оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не

требующих экстренной медицинской помощи. В соответствии со ст. 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 6 марта 2019 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под экстренной помощью подразумевается медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Таким образом, на протяжении всего периода обучения студент не должен в обязательном порядке готовиться к овладению навыками, необходимыми для оказания экстренной медицинской помощи, так как эта компетенция не регламентирована в образовательном стандарте. В 2017 г. был опубликован профессиональный стандарт врача-лечебника (врача терапевта участкового), утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты № 293н от 21 марта 2017 г. [5]. В данном документе обозначена трудовая функция 3.1.1 — оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах. При перечислении необходимых умений указано владение навыками базовой сердечно-легочной реанимации, включая использование наружного дефибриллятора. Таким образом, ФГОС 3+ вступает в противоречие с профессиональным стандартом участкового терапевта, которому должен в полной мере соответствовать выпускник вуза. Это соответствие и должна выявить первичная аккредитация. Однако квалификационные требования, предъявляемые к специалисту, шире тех знаний и умений, которым обучают студента в медицинском вузе, иными словами, процедура аккредитация в части проверки практических навыков по типу ОСКЭ является не вполне валидной. В связи с этим возникает до-

статочного много проблем при подготовке студентов к первичной аккредитации, за результаты которой несет ответственность вуз, обучавший будущих врачей в соответствии с требованиями образовательного стандарта, но без учета требований профессионального стандарта. Кажется абсолютно очевидным, что появление профессионального стандарта участкового терапевта должно было стать поводом для внесения изменений в стандарт образовательный. Однако этого не произошло. Требуется проведение всестороннего анализа всех возможностей обучения студентов с учетом большого объема знаний и практических навыков, которые они должны продемонстрировать в период аккредитации. Кроме того, важно учитывать мнение самих обучающихся, попавших в непростую ситуацию необходимости продемонстрировать ряд навыков, обучение которым не входило в образовательную программу. В связи с этим оптимизация подготовки студентов медицинских вузов к ОСКЭ с учетом требований первичной аккредитации представляется актуальной задачей.

**Цель исследования** — изучить возможные пути оптимизации подготовки студентов к практическому экзамену в условиях симуляционного центра с учетом их образовательных потребностей.

## Материалы и методы

Для получения репрезентативной выборки из 468 студентов шестого курса лечебного факультета случайным образом было выбрано 100 человек. Была разработана анкета из 10 вопросов для оценки социально-демографических характеристик респондентов, их предпочтений в отношении методов подготовки к экзамену и выбора наиболее сложной станции. Анкетирование проводилось в декабре 2018 г.

Статистический анализ данных проводился при помощи программы SPSS 20.0 (SPSS Inc., США). Критической границей достоверности принята величина  $\alpha$ , равная 0,05. Для оценки межгрупповых различий применялись критерии Манна – Уитни и Хи-квадрат. Многофакторный анализ (множественная линейная регрессия) использовался для поправки результатов на социально-демографические характеристики исследуемой популяции

## Результаты и их обсуждение

В исследовании приняли участие 100 студентов шестого курса в возрасте от 22 до 30 лет. Средний возраст участников —  $23,35 \pm 1,50$  года, из них 71 % ( $n = 71$ ) составили женщины. Статистических различий по возрасту, форме обучения (бюджетное, на платной основе),

региону, из которого участники приехали на обучение, и опыту работы в сфере здравоохранения между мужчинами и женщинами найдено не было. Среди участников 23 % ( $n = 23$ ) были приезжими из других регионов, 75 % ( $n = 75$ ) — из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, 2 % ( $n = 2$ ) отказались ответить на этот вопрос при анкетировании. Средний возраст женщин, приехавших учиться из другого региона, был ниже, чем коренных петербуржцев —  $22,84 \pm 1,25$  и  $23,35 \pm 1,37$  лет соответственно ( $p < 0,05$ ). Планируют проходить первичную аккредитацию 87 % участников исследования, не планируют — 3 %, пока не знают, но скорее да, чем нет, — 8 %, отказались от ответа — 1 %, ответили «не знаю, но скорее нет, чем да» — 1 %. Из тех, кто собирается отказаться от прохождения аккредитации, 2 человека обучаются на внебюджетной форме обучения и приехали из другого региона.

Из трех предстоящих форм оценки знаний при прохождении аккредитации (задачи, тестирование и практические навыки) наибольшее опасение у участников исследования вызывала последняя: 85,3 % студентов присвоили данному разделу по сложности 4–5 баллов из 5, и только 3 % — 0–1 балл. На данный выбор не оказали влияния пол, опыт работы в сфере здравоохранения, семейный статус и форма образования. На второе место по сложности участники исследования поставили задачи — 70,3 %. Из шести станций, где студенты должны демонстрировать практические навыки, наибольшую сложность вызывали «Неотложная медицинская помощь» и «Экстренная медицинская помощь» ( $p < 0,001$ ): 51 % студентов оценил сложность станции «Неотложная медицинская помощь» в 5 баллов из 5, 33 % — в 4 балла. Станция «Экстренная медицинская помощь» получила у 51 % студентов 5 баллов из 5, 29 % — 4 балла. Только 1 % студентов оценил сложность данных станций в 1 балл. У женщин страх перед прохождением станции «Неотложная медицинская помощь» был выше, чем у мужчин ( $p < 0,05$ ), но после поправки на опыт работы в сфере здравоохранения эта разница исчезала. На третьем месте по сложности у женщин была станция оценки навыков сердечно-легочной реанимации (СЛР), а у мужчин — «Физикальное обследование пациента». Наименьший страх вызывали станции, посвященные навыкам общения (0–1 балл из 5 поставили 18 % участников, 2 балла — 25 %) и диспансеризации (6 и 18 % соответственно).

Наиболее эффективной формой подготовки к ОСКЭ выбраны «работа с преподавателем в симуляционном центре» и «занятия с преподавателем, объясняющим особенности прохождения станции». Данный вариант подготовки

к прохождению станций, вызывающих наибольшие трудности («Неотложная медицинская помощь» «Экстренная медицинская помощь», «Сердечно-легочная реанимация»), назвали более 80 % студентов. Для освоения станций, вызывающих меньшие трудности, студенты также предпочитали подготовку с преподавателем, но доля таких студентов была ниже — около 60 % ( $p < 0,01$ ). Доля студентов, выбирающих работу с преподавателем, была выше среди тех, кто обучался на бюджетной основе ( $p < 0,05$ ), а также среди женщин ( $p < 0,05$ ) и учащихся, состоящих в браке ( $p < 0,05$ ).

На второе место по эффективности при подготовке к ОСКЭ студенты поставили самостоятельную работу (около 50 %), на третье место — работу с подготовленным тренером-преподавателем из числа студентов (около 25 %). Выбор наиболее эффективных методов обучения не зависел от опыта работы в сфере здравоохранения и возраста. Определенный интерес представлял анализ ответов студентов на вопросы анкеты, посвященные самостоятельной подготовке, с учетом того, что анкетирование проводилось в конце 11-го семестра, то есть за полгода до проведения первичной аккредитации.

Самостоятельной подготовкой к ОСКЭ с использованием материалов, размещенных на сайте Методического центра аккредитации, в зависимости от станции занимались от 40 до 60 % участников исследования. Достоверно чаще, чем другие виды подготовки, назывались самостоятельная проработка материалов, касающихся станций СЛР и «Навыки общения». Вероятно, определенное влияние на этот показатель оказал тот факт, что в течение 11-го семестра студенты осваивали навыки СЛР, которая включена в программу обучения на шестом курсе. Меньше всего студенты самостоятельно готовились к станциям «Экстренная медицинская помощь» и «Неотложная медицинская помощь»,хождение которых вызывало у них определенные опасения, хотя разница не была статистически значимой. Опыт работы в сфере здравоохранения, регион и семейный статус не влияли на выбор метода самостоятельного обучения.

При оценке предпочтений разных форм обучения 86 % студентов ответили, что лучше всего запоминают тактильный (проработанный, выполненный) материал, 13 % — визуальный (прочитанный, увиденный) и только 1 % — прослушанный. Возможно, предпочтения в стиле обучения объясняют необходимость расширения объема практической подготовки в процессе обучения и подготовки к аккредитации. На вопрос «Удовлетворены ли вы организацией подготовки к аккредитации?» ответили «нет» 43 %, «да, но есть недочеты» — 27 %, «да, конечно» — 28 %, отказались дать ответ на этот вопрос 2 %. Таким образом, характер ответов на вопрос об удовлетворенности организацией подготовки к аккредитации требует внесения корректив в методы обучения. При этом студенты достаточно критично относятся к существующей системе оценки знаний и умений. На вопрос «Считаете ли вы существующую систему оценки знаний и умений достаточно объективной и справедливой?» «да» ответили 55 % студентов, «не совсем» — 29 %, «нет» — 13 % и отказались дать ответ на этот вопрос 3 %.

## Выводы

1. Наиболее сложными, по мнению студентов, являются навыки оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. На этот выбор не оказали влияние ни пол, ни возраст, ни опыт работы в системе здравоохранения.
2. Необходимо внесение изменений в программы обучения студентов медицинских вузов в соответствии с требованиями профессионального стандарта участкового терапевта, в трудовые функции которого входит оказание экстренной медицинской помощи.
3. Вовлечение преподавателей в процесс подготовки студентов к оказанию экстренной и неотложной помощи должно начинаться на пятом курсе и носить систематический характер.
4. Необходимо мотивировать студентов к планомерной самостоятельной проработке материалов по методологии оказания экстренной и неотложной помощи, представленных на сайте Федерального методического центра аккредитации.

## Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». [Federal Law of Russian Federation No. 323-F3 of 21 Nov 2011. "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan Rossiyskoy Federatsii". (In Russ.)]
2. Приказ Министерства Здравоохранения России № 334н от 2 июня 2016 г. «Об аккредитации специалистов» [Order of the Ministry of Health of Russia No. 334n of 2 Jun 2016. "Ob akkreditatsii spetsialistov". (In Russ.)]
3. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / Под ред. А.А. Свистунова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 288 с. [Simulyatsionnoe obuchenie po spetsial'nosti "Lechebnoe delo". Ed. by A.A. Svistunov. Moscow: GEOTAR-Media; 2014. 288 p. (In Russ.)]

4. Приказ Министерства образования и науки РФ № 95 от 9 февраля 2016 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)». [Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation No. 95 of 9 Feb 2016. "Ob utverzhdenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta vysshego obrazovaniya po napravleniyu podgotovki 31.05.01 Lechebnoe delo (uroven' spetsialiteta)". (In Russ.)]

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты России № 293н от 21 марта 2017 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (терапевт участковый)». [Order of the Ministry of Labor and Social Protection of Russia No. 293n of 21 Mar 2017. "Ob utverzhdenii professional'nogo standarta «Vrach-lechebnik (terapevt uchastkovyy)». (In Russ.)]

**Для цитирования:** Кузнецова О.Ю., Турушева А.В., Моисеева И.Е., и др. Первичная аккредитация. Пути решения проблем, связанных с подготовкой выпускников медицинских вузов // Российский семейный врач. – 2019. – Т. 23. – № 1. – С. 35–40. <https://doi.org/10.17816/RFD2019135-40>.

**For citation:** Kuznetsova OYu, Turusheva AV, Moiseeva IE, et al. The primary accreditation. The ways of the problems solving related to the preparation of graduates of medical universities. *Russian Family Doctor*. 2018;23(1):35-40. <https://doi.org/10.17816/RFD2019135-40>.

#### Информация об авторе

*Ольга Юрьевна Кузнецова* — д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [olga.kuznetsova@szgmu.ru](mailto:olga.kuznetsova@szgmu.ru).

*Анна Владимировна Турушева* — канд. мед. наук, доцент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [anna.turusheva@gmail.com](mailto:anna.turusheva@gmail.com).

*Ирина Евгеньевна Моисеева* — канд. мед. наук, доцент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [irina.moiseeva@szgmu.ru](mailto:irina.moiseeva@szgmu.ru).

*Анатолий Константинович Лебедев* — канд. мед. наук, доцент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [anatoly.lebedev@szgmu.ru](mailto:anatoly.lebedev@szgmu.ru).

*Захар Вадимович Лопатин* — начальник аттестационно-обучающего симуляционного центра ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [zakhar.lopatin@szgmu.ru](mailto:zakhar.lopatin@szgmu.ru).

#### Information about the author

*Olga Yu. Kuznetsova* — DSc, Professor, Head of the Department of Family Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [olga.kuznetsova@szgmu.ru](mailto:olga.kuznetsova@szgmu.ru).

*Anna V. Turusheva* — PhD, MD, Associate Professor of the Department of Family Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [anna.turusheva@gmail.com](mailto:anna.turusheva@gmail.com).

*Irina E. Moiseeva* — PhD, Associate Professor of the Department of Family Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [irina.moiseeva@szgmu.ru](mailto:irina.moiseeva@szgmu.ru).

*Anatoliy K. Lebedev* — PhD, Associate Professor of the Department of Family Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [anatoly.lebedev@szgmu.ru](mailto:anatoly.lebedev@szgmu.ru).

*Zakhar V. Lopatin* — Head of the Certification and Training Simulation Center of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [zakhar.lopatin@szgmu.ru](mailto:zakhar.lopatin@szgmu.ru).

*Ольга Ивановна Фролова* — студентка 6-го курса ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: fro113-13@list.ru.

*Ксения Дмитриевна Котлова* — студентка 6-го курса ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: Ksenya1196@inbox.ru.

*Наталья Николаевна Мясникова* — ассистент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России; главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 96». E-mail: myasnikova-natali@mail.ru.

*Olga I. Frolova* — 6<sup>th</sup> year student of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: fro113-13@list.ru.

*Kseniya D. Kotlova* — 6<sup>th</sup> year student of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: Ksenya1196@inbox.ru.

*Natalia N. Myasnikova* — Assistant Professor of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov; Chief Physician of City Polyclinic No. 96. E-mail: myasnikova-natali@mail.ru.