

DOI : 10.31363/2313-7053-2019-2-102-107

## Анализ динамики мнений врачей-психиатров о непрерывном медицинском образовании

Петрова Н.Н.<sup>1</sup>, Федотов И.А.<sup>2</sup>, Чумаков Е.М.<sup>1,3</sup><sup>1</sup> ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»,<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России,<sup>3</sup> СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко»

**Резюме.** Для оценки динамики мнений врачей о НМО в 2016 и 2018 гг. было проведено анонимное онлайн анкетирование, в котором приняли участие 52 врача-психиатра (2016 г., 14 регионов России) и 203 врача-психиатра (2018 г., 46 регионов России). В целом, выявлен рост скептических взглядов на целесообразность введения системы НМО по западному образцу (в 2016 году ее поддерживали 55,8% респондентов, в 2018 — только 38,3%). Также в 2-летней перспективе увеличилось количество затруднений при доступе к посещению конференций, увеличилась доступность онлайн-модулей и не изменилась значительно доступность обучения на кафедрах. Наиболее затруднительным врачи находят посещение конференций (средний балл при оценке затруднений 3,6), что требует поиск средств на командировочные расходы и отрыв от работы, наиболее удобным — онлайн обучение (средний балл при оценке затруднений 3,0). Эффективность всех трех видов образовательных мероприятий НМО (конференции, онлайн-модули и циклы на кафедрах) оценивается на соотносимом среднем уровне (около 3 баллов по 5-бальной шкале). О влиянии НМО на решение актуальных организационно-методических проблем здравоохранения взгляд также скорее скептический.

**Ключевые слова:** непрерывное медицинское образование, НМО, последипломное обучение, психиатрия

### The analysis of the dynamics of psychiatrists ' opinions on continuing medical education

Petrova N.N.<sup>1</sup>, Fedotov I.A.<sup>2</sup>, Chumakov E.M.<sup>1,3</sup><sup>1</sup> Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Saint-Petersburg State University»<sup>2</sup> Ryazan State Medical University<sup>3</sup> Saint-Petersburg State Psychiatric Hospital named after P.P.Kashenko

**Summary.** To assess the dynamics of doctors ' opinions on continuing medical education (CME) in 2016 and 2018 was conducted an anonymous online survey, which was attended by 52 psychiatrists (in 2016 year, from 14 regions of Russia) and 203 psychiatrists (in 2018 year, from 46 regions of Russia). There is the growth of skeptical views on the feasibility of introducing a new system (in 2016 it was supported by 55,8% of respondents, in 2018 — only by 38,3%). Also in the 2-year term increased the number of difficulties in accessing to attend conferences, increased availability of online modules and has not changed significantly the availability of training in the departments in universities. The most difficult for doctors is to find attending conferences (average score in assessing difficulties 3,6), which requires the search for funds for travel expenses and separation from work, the most convenient — online training (average score in assessing difficulties 3,0). The effectiveness of all three types of educational activities of CME (conferences, online modules and courses in the departments) is estimated at a relative average level (about 3 points on a 5-point scale). The impact of CME on the solution of actual organizational and methodological problems of health care is also rather skeptical.

**Key words:** continuing medical education, CME, postgraduate education, psychiatry

Во всем мире происходит постоянный процесс модернизации последиplomного непрерывного медицинского образования (НМО). Так в большинстве стран Европы этот процесс активно развивается с 90-х годов прошлого века и его основными трендами являются: непрерывность в виде необходимости ежегодного накопления новых знаний и навыков вместо периодического «компактного» обучения; обязательность, когда повышение квалификации переходит из моральных обязательств врача в законодательное правило; усиление регулирования качества образования государством и активное внедрение современных образовательных технологий [4].

В странах Северной Америки процесс изменения последиplomного образования для врачей также начался в 90-х годах и был связан с выявлением основных проблем сложившейся тогда системы здравоохранения: наличие значительных ошибок при оказании медицинской помощи, недостаток междисциплинарной координации, плохие результаты лечения по мнению пациентов и увеличивающаяся стоимость лечения. Широкое обсуждение внутри медицинского сообщества этих проблем привело к формированию 5 базовых компетенций, формирование которых стало оцениваться при аккредитации и последиplomном образовании: пациент-центрированность

(т.е. фокус на потребностях пациентов, их качестве жизни), умение работать в мультидисциплинарной команде, применение доказательной медицины, применение методов оценки качества, использование современных информационных технологий при принятии решений. Путем достижения этой цели стало развитие системы непрерывного профессионального развития с выделением различных образовательных технологий. Поскольку инициативы в этом вопросе исходили больше от самих врачей, то значительного сопротивления при внедрении они не имели, изменения в этой системе больше касались усовершенствования на основании накопленного опыта и требований динамично меняющегося времени. Так в 2013 году при анализе сложившейся системы НМО было рекомендовано внести следующие коррективы: перейти от контроля времени, потраченного на обучение, к контролю знаний и навыков; увеличить фокус на компетенциях в смежных областях; больше внедрять систему менеджмента качества [7]. Основными изменениями в системе НМО в Северной Америке в 2018 году эксперты видят приоритизацию системы измерения качества и большую ориентированность на компетентностный подход [8].

По состоянию на 2015 год в большинстве стран СНГ (кроме Грузии) сохранялась постсоветская система последиplomного обучения в виде сертификационных циклов периодичностью 1 раз в 5 лет [5]. Изменения начали происходить только в последние 1-2 года и их результаты еще широко не анализировались.

С 2016 года в России начался поэтапный переход на систему аккредитации врачей, вместе с чем стала меняться система последиplomного (послевузовского) медицинского образования. С каждым годом все большее количество врачей в связи с окончанием срока действия своего сертификата в последний раз проходят 144-часовой цикл повышения квалификации и получают сертификат специалиста и вступают в период подготовки к аккредитации, в течение которого необходимо набрать образовательные кредиты (баллы). В новой модели НМО предполагается регулярность повышения квалификации, включая 36-часовое обучение на кафедрах дополнительного профессионального образования медицинских вузов и 14-часовое обучение на образовательных мероприятиях (посещение аккредитованных конференций или освоение онлайн-модулей).

Министерство здравоохранения Российской Федерации проводило анкетирование врачей — пользователей портала НМО, в котором приняло участие 4,3 тысячи человек. По его результатам 39% врачей выступили за реформирование существующей ранее системы последиplomного образования, 38% — против предлагаемых реформ. Большинство опрошенных (42%) заявили, что не видят потребности в новой системе НМО, а необходимым ее внедрение находят 28% респондентов. При этом было выявлено, что чем больше стаж работы у вра-

ча, тем меньше их уверенность в необходимости реформ [2].

Основные затруднения, которые встречаются у врачей при переходе к новой модели непрерывного повышения квалификации, обсуждались на заседаниях Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации. Так, в Протоколе №7 от 4.12.2014 г. приведены указания на наиболее сложные аспекты внедрения новой системы подготовки специалистов и рекомендуется повышать компьютерную грамотность у врачей для работы на портале НМО, а работодателям — закладывать в бюджет средства для командировочных расходов на обучение, определить порядок освобождения от работы на время обучающих мероприятий, обеспечить доступ к сети Интернет на рабочих местах [6].

Вместе с тем, каждая врачебная специальность имеет свои особенности, что делает актуальным изучение процесса внедрения преобразований в сфере профессиональной подготовки в отдельных специальностях. При анализе основных трудностей, связанных с развитием НМО в области психиатрии, выделяют следующие факторы [1, 3]:

1) педагогические факторы (отставание образовательных программ и технологий от современных достижений, кадровый дефицит при постоянном росте распространенности психических расстройств),

2) информационный фактор (лавинообразный рост информации, необходимость разбираться в сложных смежных областях знаний: нейронауках, генетике, психологии и др.),

3) экономические факторы (низкая материальная мотивированность к профессиональному росту, несформированность унифицированного механизма оплаты обучения),

4) стигматизация профессии, что затрудняет формирование профессиональной идентичности психиатра.

За период, прошедший с начала перехода на новую модель последиplomного образования практикующие врачи смогли получить опыт участия в НМО. Постоянно расширяется рынок образовательных услуг, формируется баланс спроса и предложений. Общественные профессиональные организации являются неотъемлемой частью реформ в сфере профессионального образования и углубляют понимание своего места и роли в этом процессе. Вышесказанное свидетельствует в пользу актуальности изучения мнения врачей о происходящих преобразованиях с учетом полученного опыта для выявления проблемных вопросов НМО и определения путей их решения.

#### Материалы и методы

Для достижения поставленной цели Советом молодых ученых Российского общества психиатров (СМУ РОП) было проведено анонимное

онлайн-анкетирование практикующих врачей в 2016 и 2018 годах. Приглашение к анкетированию распространялось через сайт СМУ РОП, в социальных сетях, а также через рассылку по базе данных электронных адресов. Оригинальная анкета включала вопросы, которые были отмечены как наиболее актуальные и спорные аспекты внедрения НМО при предварительном рассмотрении данной проблемы. В 2018 году анкета была расширена за счет дополнительных уточняющих вопросов.

В 2016 году в анкетировании приняли участие 52 человека из 14 регионов России (Москва, Санкт-Петербург, Иваново, Рязань, Нижний Новгород, Пенза, Воронеж, Казань, Ростов-на-Дону, Новороссийск, Крым, Тюмень, Оренбург, Уфа). Средний стаж профессиональной деятельности участников опроса составил 10,1 [9,2÷11,9] лет. В 2018 году в опросе приняло участие 203 человека. Средний стаж работы — 13,4 [12,0÷14,9] лет. География участников оказалась более широкой и кроме опрошенных в 2016 году регионов к исследованию также присоединились коллеги из Архангельска, Волгограда, Челябинска, Смоленска, Омска, Владивостока, Костромы, Кемерово, Мурманска, Брянска, Чувашии, Ижевска, Белгорода, Хабаровска, Великого Новгорода, Тулы, Саранска, Кирова, Перми, Тюмени, Республики Марий Эл, Дагестана, Краснодар, Орла, Сахалина, Вологды, Уфы, Томска, Карелии, Курска, Калуги, Ульяновска — всего 46 регионов России. При этом 26,9% всех опрошенных были работниками научно-образовательных учреждений, 73,1% — практикующего здравоохранения.

Все участники опросов имели действующий сертификат по специальности «Психиатрия», вступили в новую систему НМО и начали набирать образовательные кредиты (баллы) для подготовки к аккредитации. 67% врачей также имели сертификаты по субспециальностям: «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза».

Обработка статистических данных проводилась с использованием программного пакета Statistica 10. Данные с распределением, отличным от нормального, представлены в виде «Среднее значение [95% доверительный интервал для средней]». Сравнение бинарных данных производилось с помощью точного критерия Фишера. Статистическая значимость различий устанавливалась при  $p < 0,05$ .

### Результаты

Одной из задач опроса явилась оценка доступности трех основных форм обучения в системе НМО: обучение на кафедрах вузов, участие в очных образовательных мероприятиях (конференциях), участие в онлайн образовательных мероприятиях (онлайн лекции и вебинары).

#### Конференции

При повторном анкетировании в 2018 году было установлено, что регулярное посещение

конференций для набора необходимого количества баллов в рамках НМО оказалось более проблемным, чем представлялось вначале ( $p=0,007$ ), несмотря на то, что количество аккредитованных конференций возрастает (в 2016 году трудности отмечали 42% опрошенных, в 2018 — 62%). Вероятно, этот факт отражает трудности, имеющиеся у врачей из отдаленных регионов и небольших населенных пунктов.

Ранжирование по 5-бальной шкале степени своих затруднений регулярного посещения конференций (средний балл 3,6) продемонстрировало, что преобладают врачи, для которых это «очень сложно» (рис.1).

Установлено, что проблема зависит от места работы специалиста. Были выделены 3 типовые ситуации:

врач-психиатр работает в вузе и не имеет проблем с регулярным посещением конференций;

врач работает в крупном городе, где есть свой медицинский вуз, и потому не испытывает трудностей с оплатой проезда и длительным отрывом от работы при поездках на конференции;

врач работает в районном центре или на селе и для посещения конференций требуются значительные средства и длительное время отсутствия на работе, где зачастую их некому заменить.

При этом только 13,9% опрошенных сообщили, что их руководство готово поддерживать участие в мероприятиях для получения кредитов НМО оплатой командировочных расходов. Именно для врачей из отдаленных регионов регулярное посещение конференций является очень сложной задачей.

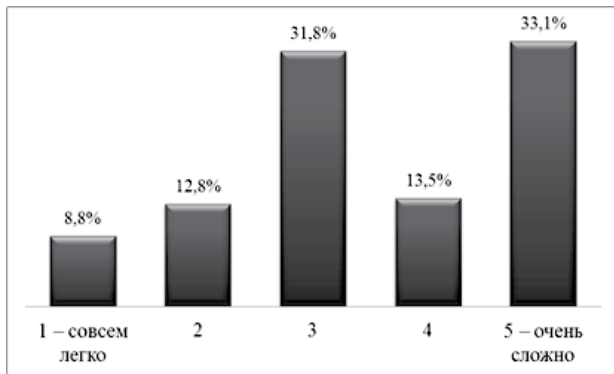
Кроме того, имеется дефицит образовательных мероприятий, в том числе конференций по ряду узких субспециальностей: сексология, судебно-психиатрическая экспертиза.

Полезность для себя подобных мероприятий подавляющее большинство врачей оценили, как среднюю (2,9 баллов) (рис. 2). В качестве основных причин неудовлетворенности были выделены: «акцент на теории», «отрыв лекторов от реальной повседневной клинической практики», «ограниченность возможностей не позволяет применять все это в жизни».

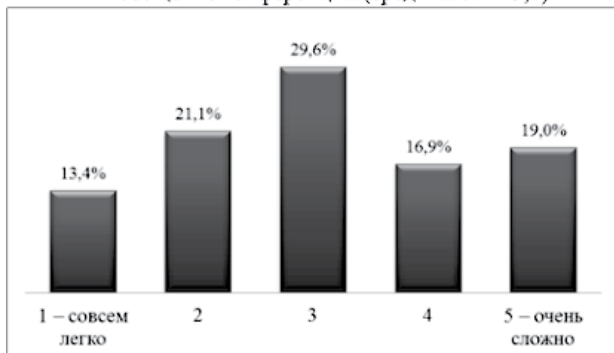
#### Дистанционные онлайн-модули

За 2 года наметилась положительная динамика в отношении онлайн-обучения ( $p=0,03$ ): в 2018 проблемы обнаружили только 46% врачей, а в 2016 году таких было 60%. При этом необходимо учесть, что опрос проводился онлайн и изначально предполагал участие только людей, владеющих базовыми компьютерными навыками. Тем не менее, только 39,3% опрошенных имеют компьютер с доступом в Интернет на рабочем месте, а также достаточно времени, чтобы проходить онлайн-обучение.

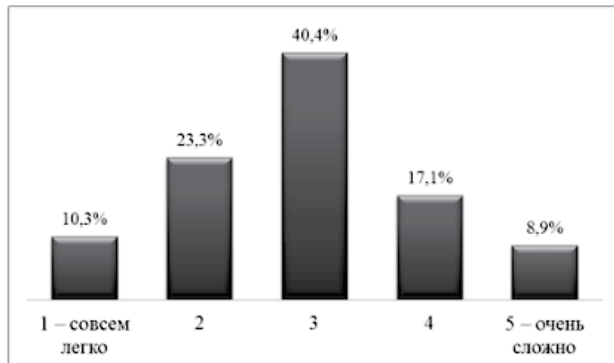
Оценка степени затруднений регулярного прохождения дистанционных онлайн-модулей по 5-бальной шкале показала, что большинство



Посещение конференций (средний балл 3,6)

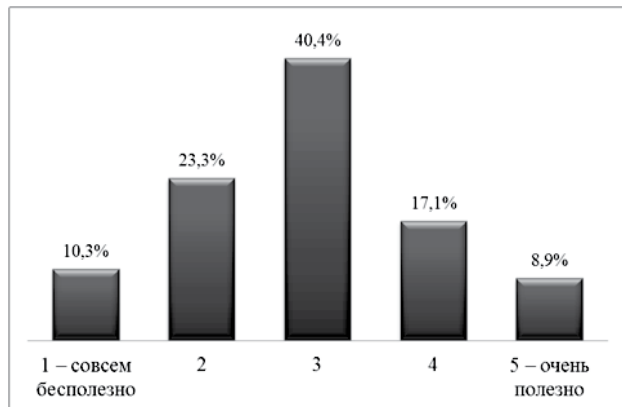


Дистанционные онлайн-модули (средний балл 3,0)

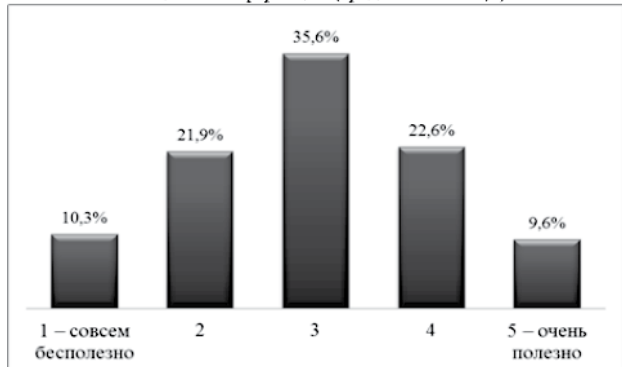


Очное обучение на кафедре (средний балл 3,3)

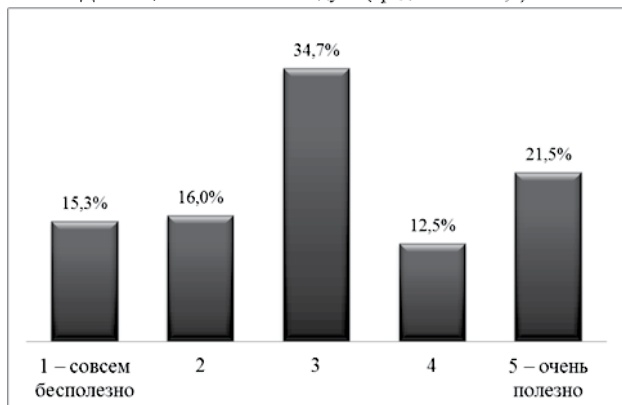
Рис. 1. Оценка по 5-бальной шкале степени затруднений при посещении конференций, а также прохождении дистанционных онлайн-модулей и очного обучения на кафедрах



Посещение конференций (средний балл - 2,9)



Дистанционные онлайн-модули (средний балл 3,1)



Очное обучение на кафедрах (средний балл 3,1)

Рис. 2. Оценка по 5-бальной шкале степени актуальности и полезности для практикующих врачей знаний, получаемых на различных видах образовательных мероприятий

опрошенных врачей не видят для себя серьезных препятствий для повышения квалификации в режиме онлайн (средний балл 3,0) (рис.1).

Можно предположить, что, если бы в исследовании вошли врачи старшей возрастной группы (со стажем работы более 30 лет), было бы выявлено больше трудностей, связанных с дистанционным обучением.

Полезность дистанционного обучения большинством респондентов в 2018 году оценивается на среднем уровне (средний балл — 3,1) (рис. 2).

При этом за 2 года наметилось определенное ухудшение оценки эффективности онлайн-образования: только 50% психиатров в 2018 году вместо 73,1% в 2016 году считают, в целом, дистанционные модули эффективным методом обучения врачей.

#### Очное обучение на кафедрах

Заметной динамики оценки сложности обучения на 36-часовых очных циклах на кафедрах ву-

зов за двухлетний период не наблюдалось ( $p=0,13$ ): в 2016 году сложности отмечали 46% опрошенных, в 2018 году — 57%.

Степени своих затруднений в отношении обучения на 36-часовых очных циклах на кафедрах респонденты оценили, в среднем, на 3,3 балла (рис.1). Главные трудности — удаленность от вузов и ограниченное количество бюджетных мест.

Эффективность очного обучения на кафедрах была оценена психиатрами в 2018 году как средняя (3,1 балла) (рис.2).

#### Эффективность и целесообразность реформ

61,5% респондентов в 2016 году и 65,8% респондентов в 2018 году считали, что повторная аккредитация, которую планируется проводить в несколько этапов с привлечением симуляционных технологий, сторонних специалистов для контроля и видео-наблюдения, будет представлять для них сложности. Эти результаты косвенно свидетельствуют, что за истекшие 2 года психиатры не получили опыта прохождения симуляционных циклов и у них не сформировано четкое представление о системе аккредитации.

Ответы психиатров на вопрос «Считаете ли Вы целесообразным введение системы непрерывного образования с накоплением баллов по западному образцу?» в 2016 году отразили преобладание положительного отношения к этому нововведению (55,8%). В 2018 году только 38,3% ответили на этот вопрос положительно ( $p<0,001$ ), что, по-видимому, отражает организационные трудности, с которыми пришлось столкнуться участникам системы НМО за анализируемый период.

На 2018 год 69,8% респондентов отмечают дефицит кадров в медицине, причем только 5,9% ожидают прироста кадрового наполнения на фоне реформирования последиplomного образования. Только 9,4% врачей ожидают повышения качества медицинской помощи. При этом 20,8% психиатров ожидают повышения качества образования вследствие проводимых реформ НМО, что отражает достаточно позитивное, в целом, отношение к изменениям системы повышения профессиональной квалификации.

Основные доводы «за» необходимость реформ: «это будет стимулировать врачей к реальному повышению квалификации», «это будет развивать рынок образовательных услуг», «это поможет получить самые новые и актуальные знания», «это

поможет объективизировать систему оценки знаний и навыков», «такая система более эффективно помогает поддерживать себя в профессиональной форме, быть более активным и мобильным человеком, искать в работе вдохновение, интересные случаи, коими можно поделиться или даже удивить, смотреть на специальность под разными углами мнений разнообразных докладчиков».

Основные доводы «против»: «это будет требовать слишком много времени и финансовых средств», «сложности организации и контроля», «не везде обеспечена необходима инфраструктура», «...от логического «врачебного мышления» мы идем к «фельдшерскому» зазубриванию без понимания основ базовых дисциплин», «...все время уходит на работу со стационарными, а затем подработка в центре, курсы повышения квалификации проходят с отрывом от работы».

#### Заключение

Проведенное исследование отражает ухудшение за последние 2 года отношения психиатров к предложенной системе НМО, что, очевидно, связано с организационными трудностями ее реализации, в частности, отсутствием необходимой материально-технической базы. Наиболее проблемным для врачей является очное участие в конференциях (средний балл при оценке затруднений 3,6). Однако, можно констатировать определенные позитивные изменения в виде увеличения доступности дистанционного обучения, качество которого нуждается в улучшении. Эффективность всех трех видов образовательных мероприятий НМО (конференции, онлайн-модули и циклы на кафедрах) оценивается на соотносимом среднем уровне (около 3 баллов по 5-бальной шкале). Можно констатировать наличие в 21% случаев позитивных ожиданий в отношении повышения качества профессиональной подготовки с введением системы НМО.

В виду выявленных затруднений можно предположить целесообразность увеличения количества образовательных мероприятий, организуемых профессиональными сообществами, и в первую очередь дистанционных, которые наиболее доступны практикующим врачам. Кроме того, содержание таких модулей должно быть как можно ближе к потребностям повседневной клинической практики, содержать конкретные рекомендации, алгоритмы и т.п.

#### Литература

1	Бобров А.Е. Актуальные проблемы последиplomного образования в психиатрии // Социальная и клиническая психиатрия. — 2008. — Т.18. — № 4. — С.77-81.	Bobrov A.E. Current challenges in post-graduate education in psychiatry. <i>Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya</i> . 2008; 4: 77-81. (In Rus.).
2	Васильева А. Врачи сомневаются в необходимости изменения системы повышения квалификации [Электронный ресурс]. URL: <a href="https://www.kommersant.ru/doc/3532883?vk">https://www.kommersant.ru/doc/3532883?vk</a> (дата обращения: 13.09.2018).	Vasil'eva A. Doctors doubt the need to change the system of training [Elektronnyi resurs]. URL: <a href="https://www.kommersant.ru/doc/3532883?vk">https://www.kommersant.ru/doc/3532883?vk</a> (date: 13.09.2018). (In Rus.).

3	Незнанов Н.Г. Проблемы последипломного образования в психиатрии // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2010. — Т.12. — №6. — С.4-8.	Neznanov N.G. The problems of postgraduate education in psychiatry. <i>Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya</i> . 2010; 6: 4-8. (In Rus.).
4	Непрерывное профессиональное развитие врачей: зарубежный опыт организации и оценки качества процесса / Сачек М.М. и др. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2015. — № 4. — С.41-65.	Continuing professional development of physicians: foreign experience of process organization and quality assessment / Sacek M.M. et al. <i>Voprosy organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya</i> . 2015; 4(85): 41-65. (In Rus.).
5	Профессиональная подготовка врачей-психиатров в странах Восточно-Европейского региона Всемирной психиатрической ассоциации: проблемы и решения / Морозов П.В. и др. // Психиатрия и психофармакотерапия им. П.Б. Ганнушкина. — 2015. — №4. — С.4-8.	Training of psychiatrists in the Eastern European region of the World Psychiatric Association: problems and solutions / Morozov P.V. et al. <i>Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya im. P.B. Gannushkina</i> . 2015; 4: 4-8. (In Rus.).
6	Протокол заседания Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации №7 от 4.12.2014 г. [Электронный ресурс]. URL: <a href="http://www.sovetnmo.ru/xdocuments/41.html?SSr=010133efa616ffffff27c_07e20902100115-63d6">http://www.sovetnmo.ru/xdocuments/41.html?SSr=010133efa616ffffff27c_07e20902100115-63d6</a> (дата обращения: 13.09.2018).	The protocol of session of the Coordination Council for development of continuing medical and pharmaceutical education of Ministry of Health of Russian Federation №7 from 4.12.2014 [Protokol zasedaniya Koordinatsionnogo soveta po razvitiyu nepreryvnogo meditsinskogo i farmatsevticheskogo obrazovaniya Ministerstva zdravookhraneniya Rossiiskoi Federatsii №7 ot 4.12.2014]. [Elektronnyi resurs]. URL: <a href="http://www.sovetnmo.ru/xdocuments/41.html?SSr=010133efa616ffffff27c_07e20902100115-63d6">http://www.sovetnmo.ru/xdocuments/41.html?SSr=010133efa616ffffff27c_07e20902100115-63d6</a> (date: 13.09.2018). (In Rus.).
7	Balmer J.T. The transformation of continuing medical education (CME) in the United States // <i>Adv. Med. Educ Pract.</i> — 2013. — №4. — P.171-182. DOI: 10.2147/AMEP.S35087	Balmer J.T. The transformation of continuing medical education (CME) in the United States. <i>Adv. Med. Educ Pract.</i> 2013; 4: 171-182. DOI: 10.2147/AMEP.S35087
8	Sargeant J., Wong B.M., Campbell C.M. CPD of the future: a partnership between quality improvement and competency-based education // <i>Med. Educ.</i> — 2018. — №52. — P.125-135. DOI: 10.1111/medu.13407.	Sargeant J., Wong B.M., Campbell C.M. CPD of the future: a partnership between quality improvement and competency-based education. <i>Med. Educ.</i> 2018; 52(1): 125-135. DOI: 10.1111/medu.13407.

## Сведения об авторах

**Петрова Наталия Николаевна** — д.м.н., проф., заведующий кафедрой психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского государственного университета, председатель Правления Бехтеревского психиатрического общества Санкт-Петербурга, председатель Комиссии РОП по работе с молодыми учеными и специалистами. E-mail: [petrova\\_nn@mail.ru](mailto:petrova_nn@mail.ru)

**Федотов Илья Андреевич** — к.м.н., ассистент кафедры психиатрии Рязанского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова, гредседатель Совета молодых ученых Российского общества психиатров. E-mail: [if@psychiatr.ru](mailto:if@psychiatr.ru)

**Чумаков Егор Максимович** — к.м.н., доцент кафедры психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского государственного университета, гредседатель Санкт-Петербургского отделения СМУ РОП, врач-психиатр СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. П.П. Кащенко». E-mail: [chumakovgor@gmail.com](mailto:chumakovgor@gmail.com)