

Крюкова Наталья Ивановна

врач

БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая
больница скорой медицинской помощи №1»

г. Воронеж, Воронежская область

Судаков Дмитрий Валериевич

канд. мед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

г. Воронеж, Воронежская область

Якушева Наталья Владимировна

канд. мед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

г. Воронеж, Воронежская область

Гордеева Ольга Игоревна

канд. техн. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

г. Воронеж, Воронежская область

Судаков Владислав Олегович

студент

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

Кренинина Людмила Валентиновна

ассистент

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

г. Воронеж, Воронежская область

Арчаков Андрей Николаевич

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
г. Воронеж, Воронежская область

DOI 10.31483/r-153949

О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ И ПРОБЛЕМАХ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Аннотация: статья посвящена изучению некоторых аспектов и выявлению проблем в сфере непрерывного медицинского образования, в том числе и среди врачей ультразвуковой диагностики. Данная тематика в настоящее время является весьма актуальной ввиду того, что в настоящее время в нашей стране продолжают процессы оптимизации и модернизации как здравоохранения, так и медицинского образования, и, соответственно затрагивают непосредственно практикующих специалистов – врачей, медицинских сестер, фармацевтов и т. д. Объектами исследования послужило 50 врачей больницы города Воронежа и области, которые были разделены на 2 группы по 25 человек в зависимости от их специальности: 1 группа – врачи – терапевты, 2 группа – врачи ультразвуковой диагностики. В основу анонимного и добровольного исследования легла разработанная авторами анкета-опросник, целью которой было получение общих данных о респондентах, изучение отношения их к НМО и некоторым аспектам НМО. Но наиболее важной составляющей частью работы стало определение положительных и отрицательных моментов в НМО, по мнению анкетированных. Полученные данные представляют определенный интерес не только для организаторов здравоохранения, но и для всех практикующих медицинских специалистов и могут быть использованы для совершенствования и улучшения системы НМО.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, НМО, врач, система.

В современном мире для каждого человека находится свое определенное место – находится и своя профессия. Каждая профессия важна в той или иной степени [2, с. 48]. Однако, когда речь заходит о медицине, подавляющее большинство людей считает эту профессию одной из самых важных, как непосредственно для людей, так и для государства или цивилизации в целом. Действительно, сложно представить само существование человечества и тем более его процветание без надлежащего уровня медицины.

О важности профессии врача можно судить даже по тому простому факту, что впервые человек сталкивается с медицинскими работниками еще задолго до своего рождения, находясь в утробе матери. Ведение беременных женщин, проведение лабораторных и инструментальных обследований, скринингов, в том числе с использованием ультразвуковой диагностики, становится важными составляющими, способными оказать существенное влияние на здоровье беременной женщины и ее плода, а в дальнейшем и помочь в рождении здорового ребенка. С рождением, «новый человек» находится под постоянным наблюдением уже иных врачей – неонатологов, педиатров и т. д. В течение всей последующей жизни, именно врачи стоят на страже здоровья, занимаясь профилактикой заболеваний, лечением возникших патологий и их осложнений. Получается, что врач – тот специалист, который сопровождает человека от его рождения до самой смерти.

Однако профессию врача можно считать не только одной из самых благородных и важных, но и одной из самых сложных в освоении. Чтобы стать врачом, выпускнику средней школы нужно пройти тернистый путь длиной минимум 6 лет [3, с. 27], освоить огромный объем теоретических знаний, овладеть основными практическими навыками и умениями [10, с. 48]. При этом стоит отметить и тот факт, что для будущего медика важно не только прилежно учиться – многие практические навыки студенты получают в студенческих кружках и в олимпийских студенческих командах [4, с. 101]. Но и по прошествии 6 лет можно сказать, что путь врача в профессии – медицине, лишь только начинается. По ныне существующим правилам и стандартам, после 6 лет обучения, мо-

лодой врач может работать лишь участковым терапевтом, а что бы освоить более узкую специальность и получить возможность работать по ней, ему необходимо окончить ординатуру, продолжительность обучения в которой варьируется в настоящее время от 2 до 5 лет.

Помимо базового обучения в вузе и в ординатуре, профессия врача подразумевает под собой постоянное обучение, постоянное совершенствование своих знаний и навыков. Это неудивительно, так как мы живем во времена научной и технической революции. Ведь благодаря совершенствованию науки и техники, врачи постоянно получают новые знания и новые данные об этиологии и патогенезе заболеваний, совершенствуют подходы к их диагностике и дифференциальной диагностике, получают возможность разрабатывать новые комплексные подходы к лечению самых разнообразных патологий и т.д. [8, с. 79]. Профессия врача относится к таким профессиям, где человеку необходимо постоянно совершенствоваться и подтверждать свои знания и мастерство, причем на протяжении всей своей трудовой деятельности [1, с. 87].

К сожалению, как в нашей стране, так и во многих других странах мира, наблюдается определенный дефицит медицинских кадров: санитарок, медицинских сестер, врачей и т. д. В условиях подобной ситуации, отвлечение врачей от лечебного процесса ради получения и совершенствования знаний не всегда является целесообразным [9, с. 85]. С целью решения подобной ситуации были разработаны принципы непрерывного медицинского образования (НМО). В настоящее время под НМО понимают определенную систему послевузовского обучения врачей и иных медицинских и фармацевтических работников, целью функционирования которой, является возможность постоянного повышения квалификации вышеуказанных специалистов. НМО сложная, но крайне важная система, направленная на обновление знаний и развитию практических навыков у медиков разных специальностей, позволяющая им оставаться актуальными в крайне стремительно видоизменяющейся медицинской среде [5, с. 124].

Все НМО направлено на формирование новых образовательных программ (ОП) и совершенствованию существующих. Тем не менее в настоящее время

наибольшее распространение получили: программы повышения квалификации – продолжительностью от 2 до 14 дней, проводимые как в очном, заочном или дистанционном формате; образовательные мероприятия – продолжительностью от 1 до 2 дней разного рода семинары, вебинары и конференции; интерактивные образовательные модули – продолжительностью от 1 до нескольких часов онлайн-курсы по той или иной тематике, соответствующей той или иной специальности [7, с. 136].

Стоит понимать, что НМО не нерушимая система, не способная к изменению, а «гибкая» структура, имеющая возможность видоизменения и подстраивания под нужды того или иного специалиста. Важно, чтобы НМО стало верным спутником и помощником каждого медицинского работника, независимо от должности и профессии. Именно поэтому становится крайне важным проводить регулярные мониторинги с целью определения плюсов и минусов той или иной формы образовательной деятельности и непосредственно обучения медиков [6, с. 181].

Целью данного исследования как раз послужило изучение отношения практикующих врачей, в том числе и врачей ультразвуковой диагностики к НМО, с определением плюсов и минусов НМО.

Объектами исследования послужили 50 человек, мужчин и женщин различного возраста, которые являлись практикующими врачами больниц города Воронежа и Воронежской области. При этом все врачи, входившие в исследование, были разделены на 2 группы по 25 человек. В первую группу вошло 25 практикующих врачей терапевтического профиля. Во вторую группу вошло 25 практикующих врачей ультразвуковой диагностики. Относительно небольшая выборка объектов исследования была обусловлена определенной сложностью набора врачей ультразвуковой диагностики для выполнения исследования в добровольном порядке. Данное исследование выполнялось с сентября 2025 года по декабрь 2025 года на базе Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко (ВГМУ им. Н.Н. Бурденко), Воронежской городской клинической больницы скорой медицинской помощи (БУЗ ВО

ВГКБСМП №1) и Воронежской областной клинической больницы №1 (БУЗ ВО ВОКБ №1). В основу исследования легла анкета – опросник, разработанная специально для данного исследования. Анкета включала в себя ряд вопросов о возрасте медиков, их стаже работы, об общем отношении к системе НМО, изучались различные аспекты, касающиеся НМО, а также анализировались определенные плюсы и минусы системы НМО, по мнению испытуемых. На последний вопрос ответ рассчитывался, не как «среднее» значение – участникам данной научно-исследовательской работы разрешалось дать по 5 ответов в свободной форме и распределить их методом ранжирования от 1 до 5 (где 1 – минимальное значение, а 5 – максимальное). Так как респонденты, вполне естественно, давали разные ответы, то схожие по смыслу объединялись и в результатах были представлены лишь наиболее часто встречающиеся. Соответственно гипотетический расчет представлен формулой $25+25*2+25*3+25*4+25*5=25+50+75+100+125=375$ (максимально).

Участие в исследовании было полностью добровольным и анонимным. Сам «опрос» проводился через Яндекс-форму. Первой частью работы стал «набор» врачей ультразвуковой диагностики. С учетом относительно небольшого числа объектов исследования, было решено закрыть опрос по достижению 25 человек. Второй частью работы стал опрос врачей – терапевтов. Так как врачей-терапевтов в объемном соотношении больше, чем врачей УЗИ, то не возникло каких-либо проблем с набором объектов исследования. Тем не менее, авторами было решено закрыть опрос по достижению 25 человек, с желанием статистически ровного соотношения объектов исследования между группами. При этом единственным критерием включения в исследование стало – продление своего сертификата ранее и соответственно – опыт взаимодействия с системой НМО.

Основные результаты исследования представлены в таблице 1 и 2.

Таблица 1

Изучение аспектов, касающихся респондентов и их отношения к НМО

1 группа – врачи – терапевты (n=25)	2 группа – врачи УЗИ (n=25)
Ваш возраст? (здесь и далее: для групп-представлено среднее значение)	
38,78±6,26 (лет)	36,25±5,12 (лет)

Ваш пол?			
Женский	56% (n=14)	Женский	80% (n=20)
Мужской	44% (n=11)	Мужской	20% (n=5)
Ваш стаж работы?			
14,02±2,15 (лет)		12,37±1,86 (лет)	
Укажите свое общее отношение к НМО в целом			
Положительное	48% (n=12)	Положительное	44% (n=11)
Нейтральное	40% (n=10)	Нейтральное	44% (n=11)
Отрицательное	12% (n=3)	Отрицательное	12% (n=3)
Возможно ли в ближайшее время найти альтернативу НМО?			
Да	40% (n=10)	Да	48% (n=12)
Нет	20% (n=5)	Нет	16% (n=4)
Не могу ответить	40% (n=10)	Не могу ответить	36% (n=9)
Работодатель оплачивает вам «курсы» НМО?			
Да	12% (n=3)	Да	4% (n=1)
Нет	84% (n=21)	Нет	96% (n=24)
Не могу ответить	4% (n=1)	Не могу ответить	0% (n=0)
Работодатель предлагает вам определенные «курсы» НМО?			
Да	0% (n=0)	Да	4% (n=1)
Нет	96% (n=24)	Нет	96% (n=24)
Не могу ответить	4% (n=1)	Не могу ответить	0% (n=0)
Кто или что помогает вам выбирать курсы НМО?			
Интернет	28% (n=7)	Интернет	16% (n=4)
Знакомые	72% (n=18)	Знакомые	84% (n=21)
Работодатель	0% (n=0)	Работодатель	0% (n=0)
Вы обучались на курсах НМО?			
Да	100% (n=25)	Да	100% (n=25)
Нет	0% (n=0)	Нет	0% (n=0)
Не могу ответить	0% (n=0)	Не могу ответить	0% (n=0)
Знаете ли вы тех, кто обучался на курсах НМО?			
Да	100% (n=25)	Да	100% (n=25)
Нет	0% (n=0)	Нет	0% (n=0)
Не могу ответить	0% (n=0)	Не могу ответить	0% (n=0)
Планируете ли вы в будущем проходить обучение с НМО (если система не изменится)?			
Да	100% (n=25)	Да	100% (n=25)
Нет	0% (n=0)	Нет	0% (n=0)
Не могу ответить	0% (n=0)	Не могу ответить	0% (n=0)
Нужно ли думать об изменении действующей системы НМО?			
Да	40% (n=10)	Да	44% (n=11)
Нет	12% (n=3)	Нет	8% (n=2)
Не могу ответить	48% (n=12)	Не могу ответить	48% (n=12)

Врачи, входившие в исследование, как правило были в возрасте от 30 до 40 лет, с достаточным опытом (стажем) работы. При этом отмечалось некоторое преобладание количества женщин над мужчинами, что является обыденным и привычным для медицинской профессии, которая исторически пользуется большей популярностью у женщин, нежели у мужчин.

При изучении отношения респондентов к НМО, было отмечено в основном положительно – нейтральное их отношение и лишь в единичных случаях – отрицательное. В тоже время, большая часть анкетированных сообщила о том, что в ближайшем будущем вряд ли можно будет найти альтернативную замену НМО, в противовес меньшему числу медиков, которые посчитали подобную замену возможной или не смогли определиться с ответом.

Важным моментом стало признание практикующих врачей о том, что работодатель не оплачивает курсы НМО и не участвует в их подборе или рекомендации. Лишь 4% (n=2 от n=50) от общего количества респондентов сообщили об оплате их курсов НМО работодателем.

Вполне естественно (учитывая критерии включения в исследование) все без исключения испытуемые обучались на курсах НМО, со своими многочисленными коллегами. При этом выбор курсов в основном происходил с помощью знакомых и их советов; реже – с помощью сети Интернет.

Несмотря на то, что система НМО, по мнению практикующих врачей требует возможных изменений, все они без исключения, планируют и свое дальнейшее обучение в ней.

Таблица 2

Основные положительные и отрицательные аспекты НМО, по мнению врачей, входивших в исследование

Изучаемый аспект	Количество баллов
Плюсы	
1 группа – практикующие врачи терапевтического профиля (n=25)	
1. Доступность образовательных программ	98
2. Дистанционное обучение	77
3. Возможность одновременного повышения нескольких квалификаций	62
4. Доступность НМО	38
5. Возможность выбора формата обучения	16
2 группа – практикующие врачи УЗИ (n=25)	
1. Доступность образовательных программ	94
2. Дистанционное обучение	73
3. Доступ к узкоспециализированным курсам	55
4. Получение актуальной информации	29
5. Поддержка официального портала НМО	14
Минусы	
1 группа – практикующие врачи терапевтического профиля (n=25)	

1. Финансовые затраты на НМО	115
2. Отсутствие компенсации на обучение от работодателя	88
3. Ошибки с зачислением баллов	56
4. Многие программы не соответствующего качества	32
5. Плавный переход к исключительно очному НМО	18
2 группа – практикующие врачи УЗИ (n=25)	
1. Финансовые затраты на НМО	118
2. Отсутствие компенсации на обучение от работодателя	92
3. Крайне «слабая» практическая составляющая курса	62
4. Бюрократические сложности и ошибки в оформлении курсов	28
5. Ошибки с зачислением баллов	16

Наиболее важными «плюсами» НМО для представителей обеих групп стали: доступность образовательных программ и возможность дистанционного обучения. Однако следующие ответы условно разделили участников. Так для врачей-терапевтов (1 группа) важную роль также играли: возможность одновременного повышения нескольких квалификаций, доступность НМО и возможность выбора формата обучения; в то время как для врачей ультразвуковой диагностики (2 группа) определенное значение приобрели: доступ к узкоспециализированным курсам, получение актуальной информации, поддержка официального портала НМО.

Наиболее существенными «минусами» НМО для врачей обеих групп стали финансовые затраты на НМО и отсутствие компенсации на обучение от работодателя. При этом у представителей обеих групп также был опыт появления ошибок с начислением баллов в системе НМО. В остальном же, для первой группы также имели значение: недостаточное качество некоторых программ НМО и очевидный переход к полностью очному обучению; для представителей второй группы: крайне слабая практическая составляющая курсов, а также бюрократические сложности и ошибки в оформлении курсов.

Подводя итог можно сказать о том, что в настоящее время система НМО хоть и является немного несовершенной, содержащей ряд минусов и недостатков, но она остается единственной подобной системой и в виду отсутствия конкуренции пользуется и будет пользоваться спросом в ближайшем будущем.

Наиболее важной частью работы стало определение плюсов и минусов системы НМО, по мнению практикующих врачей. О важности полученных результатов и об их очевидной актуальности и объективности свидетельствует то, что среди самых разнообразных и возможных вариантов, респонденты – представители обеих групп полностью сошлись между собой во мнении по поводу наиболее важных плюсов и минусов. Так медики обеих групп высказались о доступности программ НМО и о дистанционной форме обучения, как о главных достоинствах всех изучаемой системы. Действительно, разнообразие программ и их доступность в совокупности с возможностью проходить обучение дистанционно в удобное для врачей время зачастую являются решающими факторами для выбора того или иного курса.

Основными же наиболее важными минусами, по мнению респондентов обеих групп, стала финансовая составляющая: в частности – непосредственно затраты на НМО и отсутствие компенсации на обучение от работодателя. Вполне очевидно, что масштаб данной проблемы будет увеличиваться пропорционально количеству имеющихся у врача сертификатов, так как специалисты, имеющие лишь один сертификат в настоящее время являются практически казуистикой. Многие терапевты получают «смежные» сертификаты (кардиология, ревматология, пульмонология и т. д.), а во врачей УЗИ зачастую переqualифицируются из более широких специальностей (терапия, хирургия, акушерство и гинекология и т. д.).

Полученные данные представляют определенный интерес не только для тех, кто занят разработкой системы НМО, но и для всех практикующих медицинских работников. Поднятые в статье вопросы не только не теряют, но и год от года приобретают все больше актуальности. Большим шагом к модернизации и улучшению системы НМО стала бы работа над исправлением некоторых ошибок и разработка новых подходов к возможным компенсациям врачам и иным медицинским работникам их затрат на обучение.

Список литературы

1. Анализ наиболее распространенных проблем, связанных с НМО, у врачей пенсионного возраста / Д.В. Судаков Д.В [и др.] // Технопарк универсальных педагогических компетенций: материалы II Всероссийской научно-практической конференции. – Чебоксары, 2023. – С. 86–91.
2. Двуетная дисциплина в системе высшего медицинского образования России / А.В. Черных [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № S. – С. 48.
3. Значение внутривузовских и межвузовских студенческих олимпиад по хирургии в становлении будущего врача / Ю.В. Малеев [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № S. – С. 27–28.
4. Значение студенческого научного кружка кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией в формировании будущего врача / Ю.В. Малеев [и др.] // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2015. – № S2. – С. 101–102. EDN VIXGYR
5. Направления развития образования в год педагога и наставника: монография / А.Н. Веряскина, Е.П. Сабодина, З.М. Дзокаева [и др.]. – Чебоксары: Среда, 2023. – 208 с. – ISBN 978-5-907688-69-8. – DOI 10.31483/a-10534. EDN JISMQU
6. О некоторых проблемах внедрения современных информационных технологий в медицине / Д.В. Судаков Д.В [и др.] // Цифровое будущее современной медицины. Сборник докладов I Всероссийской конференции студентов и молодых ученых с международным участием. – Рязань, 2024. – С. 180–183.
7. Экономика и право: проблемы, стратегия, мониторинг: монография / А.А. Киселев, Л.И. Солдатова, Ю.И. Шмидт [и др.]. – Чебоксары: Среда, 2024. – 196 с. – ISBN 978-5-907830-98-1. – DOI 10.31483/a-10668. EDN BITPWE
8. О проблемах цифровой трансформации образования в медицинском вузе / Д.В. Судаков [и др.] // Педагогика, психология, общество: от теории к практике: материалы III Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Чебокса-

ры, 22 июля 2022 г.). – Чебоксары: Среда, 2022. – С. 79–83. – ISBN 978-5-907561-54-0. EDN DBYRYN

9. Проблемы цифровизации непрерывного медицинского образования / О.В. Судаков [и др.] // Инновационные технологии в медицине: взгляд молодого специалиста: сборник докладов X Всероссийской научной конференции с международным участием молодых специалистов, аспирантов, ординаторов, посвященной 175-летию со дня рождения академика И.П. Павлова и 120-летию со дня получения им Нобелевской премии. – Рязань, 2024. – С. 85–87. EDN FRLWOJ

10. Студенческий научный кружок кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии / А.В. Черных [и др.] // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2017. – № 5. – С. 48–49.