

**КОНТРОЛЬ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СРЕДНЕГО
ЗВЕНА В СРАВНИТЕЛЬНОМ АСПЕКТЕ
МЕТОДОМ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО
ТЕСТИРОВАНИЯ**

*В.Г. Сорокин, М.И. Горяинов,
Н.В.Разумный, И.П.Миннуллин.
Санкт-Петербург*

Необходимость повышения качества работы службы СМП ставит перед ней новые, более сложные организационные и методические задачи.

В частности, каждый руководитель медицинского учреждения должен постоянно уделять внимание трём взаимосвязанным задачам при работе со своим персоналом:

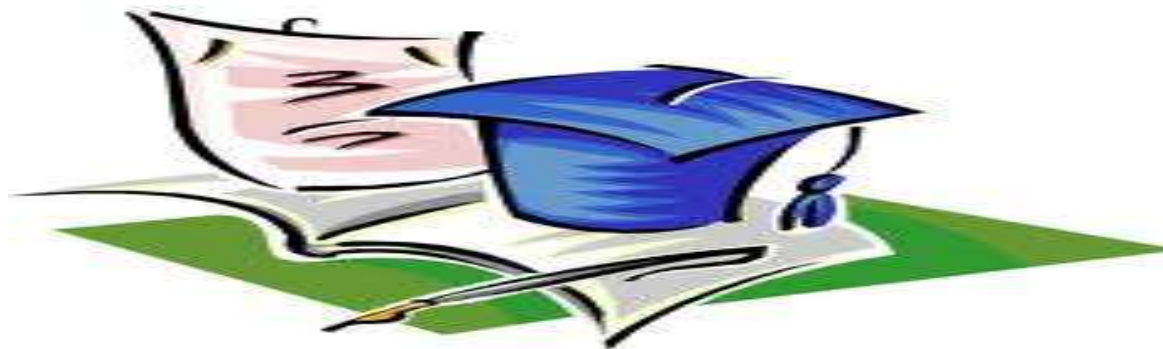
- объективно оценивать профессиональный уровень медицинского персонала (осуществлять мониторинг этого показателя);
- создавать и поддерживать адекватные условия для более полной реализации профессионального потенциала персонала;
- целенаправленно развивать и совершенствовать профессионализм медицинского персонала.

Однако проблема заключается в том, что крайне трудно найти способы оперативного, экономичного и надежного измерения профессионального уровня работников.

К сожалению, существующие методы оценки, аттестации слишком громоздки, трудоёмки и приблизительны. Необходимо иметь простой в использовании инструмент, который позволял бы получать корректные результаты без чрезмерных затрат времени, сил и средств.

На сегодняшний день отсутствуют надежные и удобные способы оценивания уровня профессионализма тех или иных специалистов.

Методики аттестации работников далеко не всегда дают обоснованные результаты. А выводы такой аттестации – «соответствует занимаемой должности» или «не соответствует», носят общий характер, не раскрывая содержательной стороны профессионального портрета специалиста.



- **Обзор рекомендаций Американской Ассоциации сердечных заболеваний:**
- Полученные навыки СЛР должны оцениваться в ходе проводимого каждые 2 года сертификационного цикла с повторением пройденного материала в случае необходимости.
- Качество обучения реаниматоров и периодичность проведения курсов переподготовки являются важными факторами повышения эффективности реанимационных мероприятий. В идеале переподготовка должна проводиться чаще одного раза в 2 года. Необходимо чаще освежать навыки для поддержания квалификации на том уровне, которого требует большинство лицензионно- аккредитационных организаций в области здравоохранения
- **В Германии** фельдшеры скорой помощи, являющиеся основным звеном в системе СМП, обязаны **ежегодно** прослушать 38-часовой теоретический курс и сдать практический экзамен.

А как у них?



- Предварительно предлагаем ознакомиться с некоторыми исходными положениями.

Профессионализм (профессиональная подготовленность) - это наиболее общая характеристика специалиста, подразумевающая его оценку в целом. Непосредственно замерить уровень профессионализма работника, обоснованно выразить этот уровень с помощью каких-либо конкретных индикаторов невозможно.

На практике мы используем привычные оценки-выражения такого рода: «сильный профессионал», «слабый профессионал», «имеет неплохую профессиональную подготовку» и т.д. Однако конкретный смысл таких умозрительных утверждений оказывается не совсем ясным.



Профессиональные знания работника – они рассматриваются как важнейший компонент его профессиональной подготовленности. Представляют собой значительный объём специальной информации, осмысленной и систематизированной, закреплённой в долговременной памяти человека.

Профессиональные знания специалиста объединяют сведения (понятия, принципы, правила, законы), относящиеся ко многим аспектам данной профессиональной области.

Определить состав и рамки (границы) необходимых знаний крайне сложно.



Профессиональные умения работника – они также рассматриваются как важнейший компонент его профессиональной подготовленности. Отражают практическую сторону трудового поведения специалиста, то, насколько эффективно им выполняются профессиональные действия, насколько успешно он владеет инструментами, приборами, оборудованием и т.д.

И снова та же проблема: трудно составить перечень необходимых профессиональных умений и разработать инструментарий для обоснованного их измерения. Применяемые на практике процедуры достаточно трудоёмки и не всегда точны.



Профессиональные знания и умения в совокупности определяют **квалификацию специалиста.**

Как правило, в квалификационные характеристики включается перечень знаний и умений, которыми должен овладеть данный специалист.

Высокая квалификация специалиста часто получает особое название – **профессиональное мастерство.**



Сущность компетентностного подхода

Преодолению указанных методологических и методических трудностей способствует так называемый компетентностный подход, который становится весьма популярным в последнее время.

В основе этого подхода лежит идея определения **профессиональных компетенций** специалиста данного профиля.

Мы полагаем, что **профессиональные компетенции –это готовность (способность) работника на основе сознательно усвоенных знаний, умений, приобретенного опыта, всех своих внутренних ресурсов, самостоятельно анализировать и практически решать значимые профессиональные проблемы, типичные производственные задачи (проблемные ситуации).**

Особо подчеркиваем, что важнейшим компонентом профессиональных компетенций является **понимание.**

Если за основу компетенций принимается решение реальных профессиональных задач-проблем, то компетентность становится в первую очередь оценкой практической подготовленности специалиста.

Для конкретной категории работников следует определить набор **ведущих компетенций**. Их совокупность отражает некоторый **профиль компетентности**.

Он может быть выражен следующей условной формулой:

$$П / К/ = K_1, K_2, K_3, K_4, \dots K_i, \quad \text{где}$$

K_i – профессиональная компетенция работника.

Для профессиональной диагностики специалистов скорой медицинской помощи было выделено 10 следующих компетенций:

- Понятийная компетенция
- Диагностическая компетенция
- Технико-диагностическая компетенция
- Фармакологическая компетенция
- Лечебно-манипуляционная компетенция
- Технико-аппаратная компетенция
- Лечебно-тактическая компетенция
- Организационно-тактическая компетенция
- Психологическая компетенция
- Деонтологическая компетенция

Совокупность перечисленных компетенций отражает ядро профессиональной подготовленности специалиста СМП.

Таким образом, нами предлагается многомерная модель профессиональной компетентности специалиста. Её преимущество в том, что такое представление наглядно раскрывает внутреннюю структуру профессиональной подготовленности. Такое представление весьма удобно и для осуществления профессиональной диагностики.

ИНСТРУМЕНТ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В данном проекте использовалась специальная компьютерная программа, которая позволяет осуществлять диагностику указанных выше профессиональных компетенций работников скорой медицинской помощи, оцениваемых по результатам выполнения 10 соответствующих тестов.

Каждому тестовому заданию по возможности придан такой характер, при котором испытуемому приходится активно мыслить, выполнять некоторые условные действия, искать и принимать осознанные решения, максимально мобилизуя свои внутренние ресурсы.

Эти задания сформулированы четко и ясно, языком, доступным для медработников СМП разных должностей. В тоже время содержание тестовых заданий соответствует современному уровню требований к данной профессиональной области.

Они являются концентрированным выражением профессионального стандарта специалиста скорой медицинской помощи.

Результаты выполнения тестов выражаются набором из **10 оценок**.

По всем тестам оценки рассчитываются по единой схеме. А именно:

подсчитывается число правильных ответов-решений (А);

подсчитывается число допущенных ошибок (В);

фиксируется время, которое затрачивается на выполнение тестового задания (Т).

По совокупности десяти оценок программа формирует **профиль профессиональных компетенций (ППК)**.

Индивидуальный ППК строится для конкретного медицинского работника на основе результатов его личного тестирования.

Групповой ППК строится на основе средних оценок, полученных в результате тестирования определенной группы работников.



Суммарная индивидуальная оценка Оп для персонала отделения из 20 человек оказалась в пределах от 46.6 до 74.7. Из этого следует ряд важных выводов.

Во-первых, это означает, что предлагаемый измерительный инструмент обладает высокой чувствительностью, хорошо фиксируя индивидуальные различия в уровне профессиональной компетентности медработников СП.

Во-вторых, из этого следует, что медперсонал отделения СП неоднороден по уровню профессионализма. Все 20 обследованных специалистов прошли в свое время аттестацию и получили официальное заключение о своем соответствии занимаемой должности. Но, как видим, фактически среди них находятся работники различной компетентности.

В-третьих, эти данные показывают, что реально имеются значительные резервы для повышения профессионального уровня медперсонала скорой помощи (работники с наибольшими оценками демонстрируют вполне достижимую на сегодня планку профессионального мастерства).



•Сравнительно успешнее справились медработники с тестом №7 (лечебно-тактическая компетенция). Труднее им далось выполнение тестов №5 (лечебно-манипуляционная), №6 (техничко-аппаратная) и №9 (психологическая). Процент правильных решений не достигает в этих случаях даже 50%.

Стоит подчеркнуть, что абсолютные значения тех или иных оценок надо интерпретировать осторожно: при сложных тестовых заданиях эти оценки оказываются ниже, при более легких – оценки возрастают. Главное при анализе – сравнение данных тестирования, полученных для разных групп испытуемых.

В группе врачей показатели профессионального тестирования существенно превосходят показатели коллег-фельдшеров. Наиболее заметное преимущество врачи имеют по четырем позициям: понятийная, диагностическая, организационно-тактическая и деонтологическая компетенции.

Следовательно, данный медицинский персонал имеет значительные внутренние резервы для обмена профессиональным опытом.

Учитывая, что данные категории сотрудников совместно работают длительное время, мы приходим к важному выводу: *стихийное общение в повседневной рабочей обстановке автоматически не обеспечивает эффективной передачи профессионального опыта от более компетентных работников менее компетентным.*

Сопоставим оценки профессиональных компетенций, полученных для медработников-мужчин и медработников-женщин (см. таблицу 3).

Суммарная средняя оценка Оп в подгруппе мужчин заметно выше, чем в подгруппе женщин.

Профессиональные компетенции	Простые оценки Оп		Комплексные оценки Ок	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
1. Понятийная	5,23	4,84	4,23	1,63
2. Диагностическая	6,42	6,30	6,94	6,58
3. Техничко-диагностическая	7,10	6,63	4,07	5,71
4. Фармакологическая	6,14	5,57	5,54	6,32
5. Лечебно-манипуляционная	3,94	4,00	0,96	-1,20
6. Техничко-аппаратная	4,80	4,51	3,46	1,44
7. Лечебно-тактическая	8,21	7,87	8,60	6,57
8. Организационно-тактическая	7,14	6,19	7,15	3,57
9. Психологическая	4,67	3,50	-2,26	-1,23
10. Деонтологическая	7,30	5,22	4,65	1,20
СУММА	60,94	54,62		

Преимущество медработников-мужчин наиболее явно проявляется только по трем позициям: организационно-тактическая, психологическая и деонтологическая компетенции. По остальным компетенциям мужская оценка Оп не превышает женскую оценку даже на один балл.

По большинству тестов отмечается незначительное превышение мужских оценок. Из этого и складывается некоторое итоговое преимущество.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное опытно-экспериментальное обследование позволяет сделать ряд важных выводов.

1. Разработанная система профессионального тестирования компетенций специалистов СМП является эффективным диагностическим инструментом, позволяя фиксировать индивидуальные различия в уровне компетентности медработников, корректно дифференцировать персонал медицинского учреждения.
2. С помощью данной системы на любой станции СМП может быть создана база данных, позволяющая получить оценку уровня профессиональной компетентности медперсонала в целом и различных категорий работников (фельдшеров, врачей). А также получить банк персональных данных, отражающих особенности профессиональной подготовленности отдельных сотрудников.
3. Предлагаемая система позволяет более рационально осуществлять комплектование бригад СП с учётом особенностей профессиональной компетентности отдельных медработников.
4. Полученная информация по результатам тестирования позволяет уточнить содержание обучения медработников с целью повышения их квалификации и компетентности.



Здоровья и благополучия