

УДК 658.5

Тишина А.О студент,

3 курс, Институт финансов, экономики и управления,

Тольяттинский государственный университет,

Тольятти (Россия)

Tishina A.O. student,

3 course, Institute of Finance, Economics and Management,

Togliatti State University,

Togliatti (Russia)

ЧТО ЗНАЧИТ КАЧЕСТВО В РАДИОЛОГИИ?

Аннотация: Поддержание сертификации медицинского обучения считается важным инструментом оценки и контроля качества работы медицинских специалистов. Описаны соображения о неоднородности внедрения в различных национальных радиологических ассоциациях.

Ключевые слова: обучение качеству, медицина, радиология, модель оценки.

What Quality Means in Radiology?

Annotation: Maintaining certification of medical training is considered an important tool for evaluating and monitoring the quality of medical professionals. Considerations of heterogeneity in implementation across national radiology associations are described.

Keywords: quality training, medicine, radiology, assessment model.

Гармонизация образования и обучения является одной из самых приоритетных задач Европейского общества радиологии. В этом отношении в прошлом были предприняты усилия, которые могут быть полезны для планирования гармонизации. Такое исследование было представлено одним из авторов книги:

«Текущий статус по результатам исследования. Гармонизация программ обучения в Европе: Миф или реальность? Европейский конгресс радиологов» Вена 2005. После инициативы Европейской ассоциации радиологов результаты исследования показывают, что между странами существует значительная неоднородность в отношении обучения в области радиологии, сдачи выпускных экзаменов, субспециализации и поддержания сертификации.

Наблюдаемая неоднородность является важным вопросом не только для обеспечения наилучшей клинической практики, но и для установления минимально необходимого стандарта профессионального мастерства, поскольку свобода передвижения и проживания для лиц в европейском обществе является краеугольным камнем гражданства Союза, установленного Маастрихтским договором в 1992 году. Благосостояние, или хорошее состояние здоровья, напрямую связано с требованием общества, чтобы врачи полностью осознавали свою потребность в обучении на протяжении всей жизни. Вопрос сертификации качества в радиологии стал предметом широкого обсуждения во всем мире. Большинство сообщений поступает из Соединенных Штатов Америки (США), одной из стран, наиболее приверженных установлению высоких стандартов в клинической радиологии и практике на благо пациентов. В США Консультативный совет для нескольких специальностей, в число которых не входила радиология, был создан еще в 1933 году. Несколько десятилетий спустя, в 1970 году, совет был преобразован в Американский совет по медицинским специальностям, включая радиологию, с целью поддерживания качества дипломированных специалистов.

В исследованиях Роберта и Томаса Кви, рассматривается вопрос о том, одинаковы ли требования к непрерывному медицинскому образованию для радиологов в разных странах Европы. Они связались с 46 европейскими странами и получил 80% ответов. В большинстве ответов (59%) лицензия радиолога действительна только при наличии определенного количества баллов за обучение, в среднем 40. Срок действия лицензии составила 5 лет. В восьми

странах требуется дополнительное образование, такое как клиническая практика, участие в совещаниях по качеству практики и клиническому аудиту, а также специальные курсы по радиационной безопасности. Они пришли к выводу, что в Европе существует значительная неоднородность в отношении поддержания качества медицины для радиологов. Следующий шаг после сбора данных должен быть сосредоточен на том, как преобразовать качество непрерывного образования и перевести его в надлежащие профессиональные навыки с конкретной практической деятельностью.

Практика радиологов для достижения определенного уровня качества может осуществляться в определенных образовательных центрах, т.е. в университетских/преподавательских больницах, а продолжительность лицензии должна быть связана с получением диплома и с осуществляющей практикой. Общества субспециалистов могут приложить усилия по гармонизации по согласованию с национальными обществами. Европейская учебная программа по радиологии, показала возможность действовать творчески. Также следует рассмотреть вопрос об обязательном применении испытаний, а в случае невыполнения должны быть предусмотрены меры. Валидация и стандартизация программ медицинского обучения и их влияние на улучшение обслуживания пациентов и адаптацию текущих инноваций в области медицинской визуализации не получили всеобщего признания.

Существует множество способов, с помощью которых оценки медицинского обучения могут быть предоставлены ученику. Как правило, в качестве способа оценки результатов, обучающихся в учебных программах используется четырехуровневая модель оценки Киркпатрика. Давайте рассмотрим эту модель более подробно и применим ее к нашему собственному опыту обучения. В ней четыре уровня:

1. удовлетворенность обучающегося и реакция на программу или преподавателей. Именно так наши крупнейшие конференции по радиологии проверяют качество участников и выставляют баллы.
2. Меры полученных знаний, меры обучения участника. Это регулярно используется журналами, предоставляющими результаты обучения, где необходимо правильно ответить на вопросы с помощью онлайн-платформы, как международной (Radiology, RSNA.org), так и национальной. Однако целью обучения является изменение поведения, поскольку мы знаем, что обучающие программы основаны для внесения изменений в профессиональную практическую рутину: концепция обучения на протяжении всей жизни.
3. Оценивание изменения в поведении студента в связи с контекстом, в котором проходило обучение.
4. Конечный результат программы в гораздо более широком контексте, например, национальное или международное влияние программы на общество. Учитывая эти соображения, есть над чем работать: это не только вопрос перемещения радиологов по Европе в поисках работы. Это вопрос радиологии и заботы о пациентах. Радиология должна сохранить ведущую роль в эпоху молекулярной визуализации, искусственного интеллекта и точной медицины. Включение в нее продолжающихся исследований, новых инструментов извлечения данных, методов анализа массивных данных и клинической значимости требует постоянного напряжения сил и чувства долга. Мы знаем, что радиологи, которые не обязаны участвовать в обучении, делают это реже, что верно в большей степени для неакадемических радиологов. Мы знаем, что получение знаний - это только одна из многих компетенций, которые радиологи должны сохранять, поддерживать или развивать. Коммуникативные навыки или навыки межпрофессионального поведения вообще не измеряются таким образом.

Список используемой литературы:

1. ГОСТ Р ИСО 9001–2008. Системы менеджмента качества. Требования.
2. Кожина М.М. Документирование системы качества // Стандарты и качество, 2001-№3
3. Татарников М.А. Вопросы экспертизы и качества мед. помощи./М.А. Татарников// Актуальные вопросы медицины. - 2008. - № 2 (26). - С. 4-10.
4. Власов В.В. Проблемы стандартизации в здравоохранении/ Экономика в здравоохранении// В.В. Власов. - 2001. - № 1. - С. 9-18.