

Удовлетворенность медицинских специалистов процедурой первичной аккредитации

Т.В. Семенова¹, А.В. Решетников², Ж.М. Сизова², Н.В. Присяжная^{2,*}

¹Министерство здравоохранения Российской Федерации, Рахмановский пер, д. 3, г. Москва, 127994, Россия

²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, г. Москва, 119048, Россия

Аннотация

В настоящее время обеспечение высоких стандартов качества профессиональной подготовки врачей является одним из приоритетов как для системы медицинского образования, так и для системы национального здравоохранения. И в этой связи процедура аккредитации выступает механизмом независимой оценки качества медицинского образования и готовности выпускников медицинских вузов к самостоятельной работе с учетом требований практического здравоохранения. **Цель исследования.** Изучить уровень удовлетворенности медицинских специалистов процедурой первичной аккредитации и определить пути ее совершенствования. **Материалы и методы.** Изучение мнений аккредитуемых лиц о процедуре первичной аккредитации было реализовано в июле–августе 2024 г. на базе Сеченовского Университета (анкетный онлайн-опрос, $n = 17\,058$, 78 центров аккредитации в Российской Федерации). **Результаты.** Согласно полученным данным большинство участников исследования удовлетворены процедурой первичной аккредитации и считают, что она способствует повышению качества медицинских услуг, предоставляемых пациентам, является важным процессом оценки и подтверждения квалификации медицинских специалистов, мотивирует аккредитуемых повысить уровень своих знаний и навыков по специальности, однако способствует повышению уровня стресса у выпускников вузов. Удовлетворенность респондентов процедурой первичной аккредитации во многом была обусловлена высоким уровнем их информированности (95,7 %) и готовности к аккредитационным испытаниям: 31,4 % аккредитованных оценили свою готовность на 10 баллов (по 10-балльной шкале); 49,8 % выбрали варианты ответа «9 баллов» и «8 баллов»; 11,9 % считают, что их уровень готовности соответствовал 7 баллам. Лишь 5,9 % признали, что были недостаточно готовы к аккредитационным испытаниям (оценки от 4 до 6 баллов), а 0,9 % указали, что были практически не готовы к прохождению первичной аккредитации (выбор в диапазоне 1–3 балла). **Заключение.** Результаты комплексного исследования удовлетворенности медицинских специалистов процедурой первичной аккредитации свидетельствуют о ее значимости как инструмента независимой оценки качества профессиональной подготовки, при этом выявлены потенциальные направления оптимизации организационного сопровождения аккредитационного процесса.

Ключевые слова: первичная аккредитация; аккредитуемые; репетиционный экзамен; социологический опрос

Для цитирования: Семенова Т.В., Решетников А.В., Сизова Ж.М., Присяжная Н.В. Удовлетворенность медицинских специалистов процедурой первичной аккредитации. Национальное здравоохранение. 2025; 6 (3): 31–45. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2025.6.3.31-45>

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Присяжная Надежда Владимировна. E-mail: prislyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru

Статья поступила в редакцию: 12.08.25

Статья принята к печати: 29.08.25

Дата публикации: 14.10.25

Satisfaction of medical specialists with the procedure of primary accreditation

Tatiana V. Semenova¹, Andrey V. Reshetnikov², Zhanna M. Sizova², Nadezhda V. Prisyazhnaya^{2,*}

¹Ministry of Health of the Russian Federation, Rakhmanovsky Lane, 3, Moscow, 127994, Russia

²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy University), Trubetskaya str., 8/2, Moscow, 119048, Russia

© Т.В. Семенова, А.В. Решетников, Ж.М. Сизова, Н.В. Присяжная, 2025

Abstract

At present, ensuring high quality standards of professional training of doctors is one of the leading priorities for both the medical education system and the national health care system. And in this regard, the accreditation procedure acts as a mechanism of independent assessment of the quality of medical education and readiness of medical graduates to work independently, taking into account the requirements of practical healthcare. **Aim.** To study the level of satisfaction of medical specialists with the primary accreditation procedure and determine ways to improve it. **Materials and methods.** The study of accredited persons' opinions about the procedure of primary accreditation was implemented in July-August 2024 on the basis of Sechenov University (online questionnaire survey, $n = 17,058$, 78 accreditation centers in the Russian Federation). **Results.** According to the data obtained, the majority of the study participants are satisfied with the primary accreditation procedure and believe that it improves the quality of medical services provided to patients, is an important process for assessing and confirming the qualifications of medical specialists, motivates accredited persons to improve their knowledge and skills in their specialty, but contributes to an increase in the stress level of university graduates. The respondents' satisfaction with the primary accreditation procedure was largely due to their high level of awareness (95.7 %) and readiness for accreditation tests: 31.4 % of accredited persons rated their readiness at 10 points (on a 10-point scale); 49.8 % chose the answer options "9 points" and "8 points"; 11.9 % believe that their level of readiness corresponded to 7 points. Only 5.9 % admitted that they were not sufficiently prepared for the accreditation tests (scores from 4 to 6 points), and 0.9 % indicated that they were practically unprepared for the initial accreditation (choice in the range of 1–3 points). **Conclusion.** The results of a comprehensive study of the satisfaction of medical specialists with the primary accreditation procedure indicate its importance as a tool for independent assessment of the quality of professional training, while potential areas for optimizing the organizational support of the accreditation process have been identified.

Keywords: primary accreditation; accredittees; rehearsal exam; sociological survey

For citation: Semenova T.V., Reshetnikov A.V., Sizova Z.M., Prisyazhnaya N.V. Satisfaction of medical specialists with the procedure of primary accreditation. National Health Care (Russia). 2025; 6 (3): 31–45. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2025.6.3.31-45>

Contacts:

* Corresponding author: Nadezhda V. Prisyazhnaya. E-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru

The article received: 12.08.25

The article approved for publication: 29.08.25

Date of publication: 14.10.25

Список сокращений:

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ВВЕДЕНИЕ

Повышение квалификации медицинских специалистов неразрывно связано с тенденциями современного здравоохранения, направленными в том числе на повышение качества медицинской помощи. В международной практике важное место в совершенствовании уровня подготовки медицинских кадров занимает аккредитация выпускников медицинских образовательных учреждений [1].

В России система аккредитации медицинских специалистов действует с 2016 г. и представляет собой процедуру определения соответствия профессиональной квалификации лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности по конкретной медицинской или фармацевтической специальности. Первичная аккредитация является крайне важным этапом профессионального становления начинающих медицинских специалистов, так как служит финальным подтверждением их готовности к работе [2–4].

Положение об аккредитации специалистов устанавливает три этапа прохождения первичной аккредитации. Первый этап заключается в оценке теоретических знаний в форме экзаменационного теста. Второй этап процедуры первичной аккредитации включает в себя мероприятия по оценке практических навыков (умений) в смоделированных условиях. Заключительным этапом является решение ситуационных задач.

По итогам проведения первичной аккредитации аккредитуемый, чей результат прохождения каждого из этапов аккредитации оценивается как «сдано», признается прошедшим аккредитацию специалистом. Не прошедшим процедуру первичной аккредитации специалист считается в случаях неявки для прохождения или при получении оценки «не сдано» на любом из этапов первичной аккредитации. При этом аккредитуемый имеет право на 3 попытки прохождения каждого этапа, что предоставляет ему возможность двукратной пересдачи любого этапа процедуры¹.

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 № 709Н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405742919/?ysclid=> (дата обращения: 04.08.2025).

Опыт зарубежных стран также свидетельствует о повсеместном стремлении к поддержанию и повышению качества медицинской помощи путем тщательного отбора выпускников медицинских образовательных учреждений для допуска к работе в практическом здравоохранении [5, 6]. Глобальные тренды развития системы аккредитационных испытаний для медицинских специалистов показывают динамичное расширение практики за последние два десятилетия – доля организаций стран, перечисленных во Всемирном справочнике медицинских вузов (World Directory of Medical Schools), в которых проходит аккредитация выпускников, выросла до 49 % [7]. Региональные различия свидетельствуют о более развитой организации и высоком уровне доступности аккредитации специалистов в таких регионах, как Северная Америка, Европа и Центральная Азия [7].

В основном формат аккредитации в зарубежных странах схож с организацией процедуры в российской практике² [8]. Например, поэтапная оценка теоретических знаний и практических умений характерна для таких экзаменов, как, например, USMLE (United States Medical Licensing Examination) в США³ [9], AMC (Australian Medical Council) в Австралии⁴, Staatsexamen в Германии⁵, PLAB (Professional and Linguistic Assessments Board) в Великобритании⁶, TUL-test в Швеции⁷ и т.д. Однако в некоторых странах допуск ограничен только результатами тестирования, как, например, в Польше (State Physician and Dental Final Exam), Португалии (Exame Nacional de Seriacao), Испании (MIR (National Residency Examination) и Франции (Epreuves Classantes Nationales NCE)⁸.

Таким образом, на глобальном уровне различны форматы проведения процедуры допуска медицинских специалистов к врачебной деятельности на этапе окончания обучения в высшем учебном заведении, но все они характеризуются стремлением максимально оценить квалификацию будущего врача с целью повышения качества оказания медицинской помощи.

Цель исследования – изучить уровень удовлетворенности медицинских специалистов процедурой первичной аккредитации и определить пути ее совершенствования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В период с 28 июня по 9 августа 2024 г. по инициативе Методического центра аккредитации специали-

стов при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации был организован анкетный опрос, направленный на изучение мнения аккредитуемых лиц, завершивших освоение программ специалитета в 2024 г., о процедуре первичной аккредитации. В рамках исследования были охвачены все регионы страны, проведена подготовительная информационная работа по привлечению 92 действующих центров аккредитации к опросу.

Валидация инструментария опроса (анкета) включала два этапа: на первом этапе была осуществлена экспертная оценка содержательной валидности, на втором этапе проведена статистическая проверка согласованности и надежности измерительного инструмента. Статистический анализ подтвердил высокую согласованность вопросов (пунктов) анкеты – коэффициент альфа Кронбаха составил 0,893 с 95 % доверительным интервалом [0,891, 0,896], что свидетельствует о высокой внутренней согласованности шкал. Дополнительный анализ с оценкой при удалении отдельных вопросов подтвердил стабильность результатов, изменения при удалении были незначительны, некорректные вопросы не выявлены.

В процессе валидации исследовательского инструментария была также проведена процедура расщепления исходной измерительной шкалы на две равноценные части (четные и нечетные вопросы анкеты) с последующим корреляционным анализом ее составляющих компонентов. Статистическая надежность измерительного инструмента оценивалась посредством расчета коэффициента Спирмена – Брауна, который позволяет определить внутреннюю согласованность шкальных показателей. Результаты проведенного анализа продемонстрировали высокую степень корреляционной зависимости между разделенными частями шкалы (0,937), что свидетельствует о высокой степени надежности разработанного инструментария и его адекватности поставленным в исследовании задачам.

Анализ результатов анкетного опроса аккредитуемых ($n = 17\,058$ респондентов) осуществлялся с помощью программного пакета IBM SPSS Statistics 23 и Microsoft Excel 2019. Были использованы методы дескриптивной статистики (выделение моды (модальных интервалов), медианы, средних значений),

² Фалчари Р.А., Овсянникова Е.Г., Остроухова Э.В. Процедура аккредитации медицинских специалистов в России и за рубежом – сравнительный анализ. Материалы конференции Международный форум «Росмедобр-2022», Москва, 15–17.09.2022. URL: <https://www.rosmedobr.ru/rosmedobr2022/thesis/64209/?ysclid=cxak4uq38766435280> (дата обращения: 02.08.2025).

³ USMLE. United States Medical Licensing Examination. Bulletin of Information: A Must-Read. URL: <https://www.usmle.org/> (дата обращения: 04.08.2025).

⁴ Australian Medical Council Limited. Accreditation of medical programs. URL: <https://www.amc.org.au/> (дата обращения: 04.08.2025).

⁵ Staatsexamensnt. College voor Toetsen en Examens. URL: <https://www.staatsexamensnt2.nl/> (дата обращения: 04.08.2025).

⁶ General Medical Council. Registration-and-licensing. URL: <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing> (дата обращения: 04.08.2025).

⁷ Government Offices of Sweden. National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen). URL: <https://www.government.se/government-agencies/national-board-of-health-and-welfare--socialstyrelsen/> (дата обращения: 04.08.2025).

⁸ Epreuves Classantes Nationales (ECN). URL: <https://www.cng.sante.fr/candidats/internats/concours-medicaux/etudiants/epreuves-classantes-nationales-ecn> (дата обращения: 04.08.2025).

рассчитан средний балл ($M \pm m$), получены одномерные и многомерные распределения значений рассматриваемых признаков. Категориальные переменные представлены как n (%), непрерывные переменные описывались медианами с нижним и верхним квартилями. В рамках анализа данных использованы методы вариационной статистики, описана сопряженность ключевых демографических и социально-статусных показателей с оценками по вопросам информированности, самооценки уровня готовности к прохождению аккредитационных испытаний, удовлетворенности организацией процедуры первичной аккредитации. Анализ сопряженности показателей удовлетворенности респондентов опытом первичной аккредитации с наиболее значимыми социально-демографическими переменными и вопросами, позволяющими выявить факторы влияния на уровень удовлетворенности участников процедуры, включал, в том числе, измерение силы связи (Cramér's V (фс) / хи-квадрат) для номинальных данных.

В соответствии с выбранной восходящей стратегией анализа качественных данных была реализована группировка массива открытых ответов (дискурсивный анализ), выделены ключевые семантико-смысловые блоки. Анализ отдельных коллекций текстовых данных был выполнен с применением LDA (Latent Dirichlet allocation, латентное размещение Дирихле). Массив высказываний респондентов о предложениях по совершенствованию процедуры первичной аккредитации был систематизирован, и при помощи функции Word Frequencies (программа Atlas.ti) с опорой на качественные данные были сконструированы облака слов, распределение и размер единиц (слов) отражал частоту упоминания семантических единиц в массиве мнений.

Участники исследования: фактически участие в опросе приняли 17 058 респондентов из числа лиц, прошедших первичную аккредитацию в 78 ведущих центрах аккредитации в 2024 г.

Этическая экспертиза: исследование было одобрено локальным этическим комитетом Сеченовского Университета (протокол № 24-24 от 03.10.2024)

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Процедура первичной аккредитации специалистов является обязательным этапом начала профессиональной деятельности выпускников медицинских и фармацевтических специальностей, и уровень удовлетворенности аккредитуемых лиц процессом прохождения первичной аккредитации служит значимым индикатором адекватности организационно-методического обеспечения процедуры современным требованиям и ожиданиям выпускников профильных образовательных учреждений.

Результаты опроса показали, что абсолютное большинство (89,6 %) опрошенных удовлетворены опытом первичной аккредитации: 57,8 % респондентов отметили вариант «полностью удовлетворен» и 31,8 % аккредитуемых указали, что «скорее удовлетворены» данной процедурой. Тем не менее 8,1 % опрошенных считают полученный опыт прохождения первичной аккредитации неудовлетворительным и 2,3 % респондентов затруднились с ответом.

Наиболее высокие показатели уровня удовлетворенности опытом прохождения у аккредитуемых по специальностям «Медицинская кибернетика» (71,1 %), «Фармация» (69,9 %) и «Медико-профилактическое дело» (67,3 %), тогда как выпускники вузов, обучавшиеся по специальности «Лечебное дело», оказались наименее удовлетворенными процедурой первичной аккредитации (табл. 1).

Анализ массива открытых ответов респондентов ($n = 1341$) показал, что среди основных причин низкой удовлетворенности опытом прохождения первичной аккредитации выступает непосредственно организация проведения процедуры в центре аккредитации (34,1 %), спорность тестовых заданий (14,1 %), непонимание целесообразности проведения процедуры первичной аккредитации (11,4 %), дискомфорт

Таблица 1. Уровень удовлетворенности респондентов разных специальностей опытом прохождения первичной аккредитации (%)

Table 1. Level of satisfaction of respondents of different specialties with the experience of primary accreditation (%)

Специальность	Полностью удовлетворен(а)	Скорее удовлетворен(а)	Скорее не удовлетворен(а)	Не удовлетворен(а)	Затруднились с ответом
Медицинская кибернетика	71,1	18,4	5,3	2,6	2,6
Фармация	69,9	25,7	1,7	1,3	1,4
Медико-профилактическое дело	67,3	25,9	3,5	1,8	1,4
Стоматология	65,3	27,1	3,5	2,2	1,9
Медицинская биофизика	62,7	35,6	0,0	1,7	0,0
Педиатрия	54,7	35,6	4,9	2,4	2,4
Лечебное дело	53,9	33,3	6,0	4,3	2,6
Медицинская биохимия	53,8	39,1	3,2	0,6	3,2

созданных условий в центре аккредитации (9,5 %) и технические сбои (8,9 %).

Информированность респондентов о процедуре прохождения первичной аккредитации

Абсолютное большинство (96,1 %) респондентов были информированы о процедуре проведения первичной аккредитации: выбрали вариант «полностью проинформирован» 74,7 % участников исследования, «скорее информирован» – 21,4 % аккредитованных. Наиболее информированными о процедуре первичной аккредитации были респонденты, завершившие обучение по специальностям «Фармация» (96,8 %), «Медико-профилактическое дело» (96,4 %), «Стоматология» (96,3 %), и хотя информированность представителей «молодых» специальностей была ниже на несколько процентных пунктов («Медицинская биохимия» – 94,3 %, «Медицинская кибернетика» – 89,5 %, «Медицинская биофизика» – 88,1 %), в целом зафиксирован высокий уровень информационного «охвата» целевой аудитории.

Основными источниками информации о процедуре прохождения первичной аккредитации для респондентов выступили прежде всего официальный сайт Методического центра (79,6 %), а также информация от коллег, уже проходивших первичную аккредитацию ранее (51,4 %), и тематические онлайн-ресурсы, посвященные вопросам аккредитации (31,8 %).

Каждый четвертый опрошенный указал, что вся необходимая информация была размещена на стендах в вузе (24,0 %), а каждый пятый специалист, прошедший процедуру аккредитации, получил сведения о ней из информационных материалов, размещенных

вузом в личных кабинетах студентов (21,9 %). Еще 16,7 % респондентов указали, что ознакомились с этой информацией на официальной странице аккредитационного центра на сайте своей образовательной организации, а 11,1 % аккредитуемых получили на электронную почту информационные материалы о процедуре первичной аккредитации из организованной вузом рассылки.

Не обращались ни к каким источникам информации 2,7 % участников опроса – при этом значительная часть респондентов из этой подгруппы (64,9 %) полагалась на имеющийся опыт работы в практическом здравоохранении.

Детализация данных по специальностям показала, что, несмотря на приоритет обращаемости к «официальным» каналам получения информации, «неофициальные» источники информации (поиск информации в интернете и обращение за консультацией к коллегам и друзьям, ранее проходившим первичную аккредитацию) также востребованы у респондентов, что может повысить риск искажения информации и обращения к «хищническим» ресурсам.

При этом несущественно чаще (в пределах нескольких процентных пунктов) к официальным ресурсам обращаются респонденты, получившие образование по специальностям «Медицинская биохимия», «Медицинская биофизика», «Медицинская кибернетика», но одновременно специалисты по медицинской кибернетике чаще признаются, что не были информированы о процедуре первичной аккредитации (табл. 2).

При этом абсолютное большинство (93,4 %) опрошенных, полностью проинформированных о процедуре первичной аккредитации, удовлетворены и опытом

Таблица 2. Обращение респондентов разных специальностей к источникам информации о первичной аккредитации (%)

Table 2. Appeal of respondents of different specialties to sources of information on primary accreditation (%)

Специальности	Сайт Методического центра аккредитации специалистов	Опыт коллег, друзей	Тематические ресурсы в интернете	Информационные стенды в вузе	Информационные материалы, размещенные в вузах в личных кабинетах студентов	Страница аккредитационного центра на сайте вуза	Информационные материалы, полученные из рассылки вуза (по электронной почте)	Не обращались ни к каким информационным ресурсам
Лечебное дело	79,5	51,8	32,6	24,3	22,7	15,9	11,0	2,7
Медико-профилактическое дело	79,4	51,6	31,5	22,3	23,1	18,1	12,7	3,1
Стоматология	80,2	49,6	31,4	23,9	20,4	22,0	10,5	2,4
Педиатрия	79,9	52,0	30,8	24,1	21,0	15,4	11,7	2,5
Фармация	77,4	51,2	29,7	23,2	21,1	14,7	10,9	2,8
Медицинская биофизика	83,1	54,2	32,2	27,1	23,7	8,5	13,6	1,7
Медицинская биохимия	84,0	53,2	37,8	25,6	22,4	10,3	7,1	3,2
Медицинская кибернетика	81,6	50,0	15,8	23,7	26,3	7,9	10,5	7,9
ВСЕГО	79,6	51,4	31,8	24,0	21,9	16,7	11,1	2,7

ее прохождения, тогда как аккредитуемые, не обладавшие достаточной информацией на момент прохождения аккредитации, практически в половине случаев (46,8 %) указали, что не удовлетворены процедурой аккредитации (рис. 1).

Несмотря на то что информирование о процедуре первичной аккредитации включает широкий спектр каналов коммуникации с обучающимися (личный кабинет, рассылки, информационные стенды), обращение студентов вузов к неформальным источникам информации остается распространенной практикой. Принимая во внимание, что доля недостаточно информированных о процедуре первичной аккредитации выше в группе обучающихся по специальностям «Медицинская биохимия», «Медицинская биофизика», «Медицинская кибернетика», необходимым представляется совершенствование адресного информирования этой категории обучающихся вузов.

Оценка респондентами опыта прохождения репетиционных экзаменов

С целью подготовки к процедуре первичной аккредитации и самооценки уровня готовности специалистов к ней Методическим центром аккредитации специалистов предоставляется возможность репетиционного тестирования первого и третьего этапов первичной аккредитации специалистов на платформе «Репетиционный экзамен» в формате веб-ресурса и мобильного приложения MedEdTech⁹. Необходимо отметить, что большинство респондентов (81,2 %) были информированы о возможности прохождения репетиционного экзамена и 83,3 % тех, кто указал, что знал об этой возможности, воспользовались ею. При этом 91,3 % были уверены, что прохождение репетиционного экзамена напрямую повлияло на успешность прохождения ими аккредитационных испытаний.

Среди участников опроса, имевших опыт прохождения репетиционных испытаний, 93,2 % проходили их на официальном сайте Методического центра либо с использованием официального мобильного приложения MedEdTech; 33,2 % дополнительно пользовались сторонними платными онлайн-ресурсами для проверки имеющихся знаний. Несколько чаще остальных обращение к платным интернет-ресурсам в формате репетиционного экзамена зафиксировано среди аккредитуемых по специальностям «Стоматология» (38,7 %), «Педиатрия» (36,2 %) и «Лечебное дело» (33,5 %).

Большинство опрошенных (90,8 %) указали, что знали о мобильном приложении и этот формат для них был наиболее удобен в использовании (78,9 %). Аккредитуемые, имеющие опыт использования мобильного приложения MedEdTech в рамках подготовки к прохождению аккредитационных испытаний, поставили высокие оценки дизайну приложения (средний балл – 4,62) и комфорту его использования (средний балл – 4,61), при этом возможность бесплатного использования мобильного приложения получила 4,39 балла.

Анализ массива открытых ответов респондентов ($n = 7252$) показал, что web-версия демонстрирует более высокие показатели по параметрам «удобство функционала для отработки тестовых заданий» (41,9 %) и «интуитивная понятность интерфейса» (28,4 %), тогда как одним из наиболее привлекательных аспектов использования мобильного приложения является возможность его использования на смартфоне (41,5 %) и удобный функционал (38,5 %). При этом у большинства аккредитуемых (87,1 %) присутствует скепсис в отношении возможности репетиционного экзамена объективно воспроизвести реальные условия аккредитационного испытания и сомнения в соответствии материалов репетиционного экзамена фактическим тестовым заданиям аккредитационных испытаний (87,7 %).

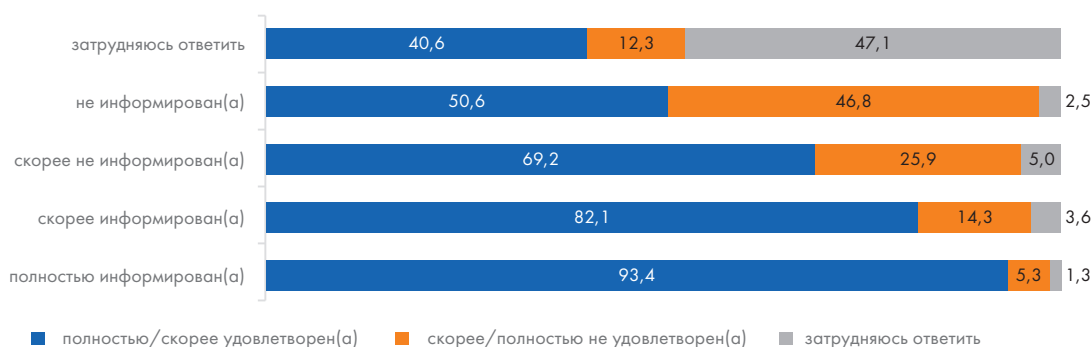


Рис. 1. Уровень удовлетворенности процедурой первичной аккредитации респондентов в сопряженности с уровнем их информированности о процедуре (%)

Fig. 1. Level of satisfaction with the procedure of primary accreditation of respondents related to the level of their awareness of the procedure (%)

⁹ Методический центр аккредитации специалистов. Мобильное приложение MedEdTech. URL: <https://selftest.mededtech.ru> (дата обращения: 04.08.2025).

С теми или иными сложностями столкнулись при прохождении репетиционного экзамена 22,7 % опрошенных, и в анкете была возможность детализировать ответ на этот вопрос в открытых полях. Анализ открытых ответов ($n = 1834$; рис. 2) показал, что основные проблемы, упоминаемые участниками опроса, были связаны с техническими сбоями системы репетиционного экзамена (17,2 %), сложностями понимания формулировок заданий (13,6 %), субъективностью верных ответов (13,1 %), а также несоответствием уровня заданий имеющимся знаниям (11,8 %) и личными обстоятельствами (7,0 %). Чаще остальных отмечали расхождение имеющихся знаний и содержания вопросов репетиционного экзамена аккредитуемые по специальностям

Таким образом, репетиционный экзамен в формате как web-ресурса, так и мобильного приложения MedEdTech воспринимается аккредитуемыми специалистами как механизм независимой проверки знаний и возможность дополнительной подготовки к прохождению аккредитационных испытаний, но при сохранении приоритета выбора официальных ресурсов Методического центра распространенной остается и практика обращения к платным неофициальным онлайн-ресурсам, что увеличивает риск искажения информации о процедуре аккредитации.

Аккредитуемые лица, имеющие опыт отработки практических навыков на симуляторах/манекенах, достаточно высоко оценили комфорт пребывания в симуляционном центре (средний балл – 4,40),



Fig. 2. Distribution of opinions ("word cloud") about difficulties encountered by respondents when passing the rehearsal exam (n respondents = 1834. n semantic units = 109)

доступность отработок для обучающихся (средний балл – 4,25), а также качество изготовления симуляторов (средний балл – 4,39) и достаточное их количество (средний балл – 4,30). Несколько ниже были оценки графика (расписания) отработки навыков в симуляционном центре (средний балл – 4,13), фактической длительности периода работы (средний балл – 3,98) и количества часов учебной программы для отработки практических навыков в симуляционном центре (средний балл – 3,96).

В рамках подготовки к аккредитационным испытаниям, помимо прохождения репетиционных экзаменов и отработки практических навыков на симуляторах и муляжах, аккредитуемые указали, что дополнительно изучают методические рекомендации и инструкции по проведению процедуры первичной аккредитации (55,4 %), учебную литературу (22,8 %), занимаются с тьютором/преподавателем (21,7 %), а также читают дополнительную научную литературу и публикации (20,9 %).

При помощи метода логистической регрессии были выявлено, что на удовлетворенность респондентов процедурой аккредитации в наибольшей степени повлияло наличие опыта отработки практических навыков в рамках подготовки к аккредитационным испытаниям (0,984) и уровень информированности о процедуре первичной аккредитации (0,652). Тем не менее, несмотря на то что организационная составляющая отработки практических навыков на симуляторах и манекенах получила высокие оценки аккредитуемых, для отдельных вузов это направление является болевой точкой, что определяет целесообразность увеличения количества часов в учебной программе, отведенных на практические занятия и отработку навыков, а также совершенствование симуляционной базы вуза.

Самооценка респондентами уровня своей готовности к прохождению процедуры первичной аккредитации

Большинство аккредитуемых специалистов высоко оценивают свою готовность к прохождению процедуры – уверенность респондентов базируется прежде всего на высокой оценке полученных в вузе знаний, наработанной практике на симуляционном оборудовании и опыте прохождения репетиционных испытаний. Опасения аккредитуемых в отношении успешности прохождения первичной аккредитации прежде всего связаны с прохождением тестовых испытаний, при этом респонденты, имеющие опыт работы, более уверены в своих силах. В целом:

- 8,55 – средняя оценка респондентами своей готовности к прохождению аккредитации;
- 68,6 % респондентов связывают высокий уровень своей готовности к процедуре первичной аккредитации с хорошей успеваемостью в вузе.

Высокий уровень готовности (на 8–10 баллов) отмечен среди 81,6 % респондентов. Самооценка уровня готовности выпускников различных специальностей к прохождению аккредитационных испытаний была в основном достаточно высокой – в диапазоне 79,8–84,0 процентного пункта. Исключение составили мнения аккредитуемых по специальности «Медицинская кибернетика» (68,4 %), что может быть связано с тем, что наряду с медицинскими навыками аккредитация по этой специальности подразумевает высокий уровень владения информационными технологиями в медицине.

Среди участников опроса, оценивших свой уровень готовности к аккредитационным испытаниям на 8–10 баллов (высокий уровень), также зафиксирован и максимальный показатель удовлетворенности (92,0 %) опытом прохождения процедуры первичной аккредитации, тогда как только 63,2 % из всего числа сомневающихся в своей готовности к прохождению первичной аккредитации остались удовлетворены ее организацией и методическим сопровождением (рис. 3).

Респонденты, оценившие уровень своей готовности к прохождению первичной аккредитации на 8–10 баллов, связывали свою уверенность с качеством образовательных услуг вуза и уровнем своей успеваемости, а также наличием опыта отработки навыков на симуляционном оборудовании, в формате репетиционных испытаний или в рамках практических занятий в вузе (табл. 3). Вместе с тем около четверти видят в качестве ключевых условий успеха при прохождении первичной аккредитации помощь тьюторов и преподавателей вуза, а также наличие опыта практической работы по специальности и научной деятельности.

Кроме того, каждый четвертый участник опроса отметил необходимость коммуникативных навыков для оптимальной работы в связке «врач–пациент», что может указывать на сформированный запрос на развитие мягких навыков на этапе обучения в вузе.

Респонденты, оценившие уровень своей готовности к прохождению процедуры первичной аккредитации на 1–4 балла, объясняют низкие оценки недостаточно высоким качеством образования в вузе, в первую очередь несовершенством организации учебного процесса, связанным в том числе с нехваткой практических занятий, недостаточным объемом часов дисциплин по специальности, низким уровнем преподавания в вузе. Треть респондентов отметила, что недостаточный уровень их готовности к прохождению первичной аккредитации связан с личностными особенностями (30,6 %), высоким уровнем нагрузки на работе (25,2 %) и недостаточной коммуникативной компетентностью.

Несмотря на то что в целом респонденты высоко оценивают уровень своей готовности к аккредитационным испытаниям, более половины респондентов

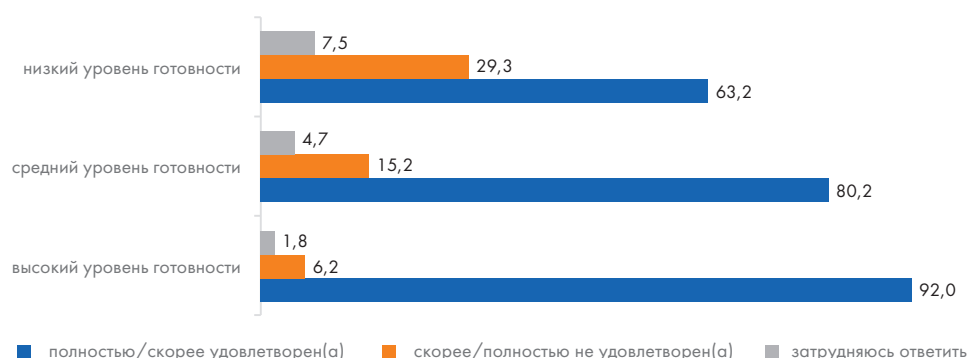


Рис. 3. Удовлетворенность процедурой первичной аккредитации у респондентов с разной степенью самооценки готовности к ее прохождению (%)

Fig. 3. Satisfaction with the primary accreditation procedure among respondents with varying degrees of self-assessment of readiness to undergo it (%)

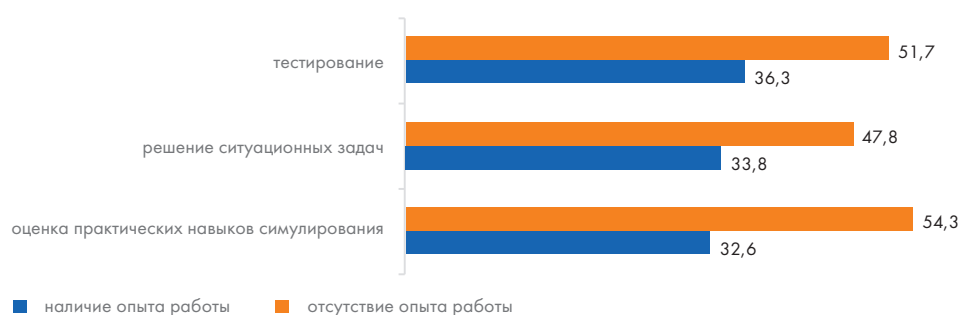


Рис. 4. Сомнения респондентов в успешности прохождения каждого из этапов первичной аккредитации в зависимости от опыта практической работы в системе здравоохранения (%)

Fig. 4. Respondents' doubts about the success of each of the stages of primary accreditation, depending on the experience of practical work in the health care system (%)

испытывают сомнения в успешном прохождении этапа тестирования с первой попытки. При этом аккредитуемые с опытом работы по специальности более уверены в своих знаниях, умениях и навыках (рис. 4).

Таким образом, при высоком декларируемом уровне готовности к прохождению первичной

аккредитации респонденты испытывают сомнения в успешности прохождения аккредитационных испытаний, которые во многом связаны с качеством их профессиональной подготовки в вузе.

На уверенность в успешности прохождения аккредитации влияет не только работа вуза по подготовке

Таблица 3. Обращение респондентов к источникам информации о первичной аккредитации, %

Table 3. Respondents access to primary accreditation sources, %

Факторы, способствующие готовности респондентов к прохождению первичной аккредитации		Факторы, не способствующие готовности респондентов к прохождению первичной аккредитации	
68,6	Высокий уровень успеваемости в вузе	45,5	Недостаточная отработанность практических навыков на симуляционном оборудовании
62,1	Хорошая отработанность практических навыков на симуляционном оборудовании	42,1	Высокий уровень учебной нагрузки
51,2	Прохождение репетиционного экзамена	31,4	Недостаточный объем знаний по специальности
43,4	Высокое качество преподавания	30,6	Личностные особенности
41,1	Достаточный объем практических занятий	25,2	Высокий уровень нагрузки на работе
36,2	Помощь тьюторов и преподавателей	22,3	Неэффективные коммуникативные навыки (работа в связке «врач–пациент»)
32,3	Опыт работы по специальности	19,8	Низкий уровень преподавания в вузе
26,9	Эффективные коммуникативные навыки (работа в связке «врач–пациент»)	7,4	Низкий уровень успеваемости в вузе
15,2	Вовлеченность в научную деятельность	7,4	Другие причины

выпускников (обеспечение студентам возможности отработки практических навыков, качество преподавания, помощь тьюторов и преподавателей), но и уровень вовлеченности самого специалиста в образовательный процесс (включенность в научную деятельность, хорошая успеваемость, готовность к дополнительной отработке практических навыков).

Низкий уровень готовности к прохождению первичной аккредитации респонденты связывают как с недостатками образовательного процесса в вузе, так и с личностными особенностями и переключением внимания на трудовую деятельность на этапе вузовской подготовки.

Несмотря на имеющиеся у аккредитуемых специалистов сомнения в успешности прохождения тестирования, фактически большинство проходит все аккредитационные испытания с первой попытки, и, по мнению респондентов, сложности аккредитационных испытаний преимущественно связаны с организационными вопросами, а не с содержательным контентом заданий (табл. 4).

В целом 36,2 % аккредитуемых не сталкивались с трудностями при демонстрации практических навыков и 83,6 % проинформированы о возможности подачи апелляции в случае несогласия с оценкой по результатам прохождения первичной аккредитации.

По оценкам участников опроса, наиболее сложным для прохождения стал этап тестирования (3,42 балла по 5-балльной оценке). Однако анализ массива открытых вопросов показывает, что, помимо объективных проблем, связанных с имеющимися пробелами в знаниях по специальности, аккредитуемые отмечают большой объем и количество заданий в тестовом наборе, неоднозначность формулировок отдельных вопросов и вариантов ответов, включение в пул тестов заданий не по профилю, технические сбои в процессе тестирования.

Сложность этапа, включающего решение ситуационных задач, респонденты оценили на 3,29 балла, а наименее сложным этапом опрошенные назвали оценку практических навыков в смоделированных условиях (3,09).

Предложения аккредитуемых специалистов по совершенствованию процедуры аккредитации

Основные предложения респондентов по совершенствованию аккредитации направлены на решение организационных и технических проблем процедуры

первичной аккредитации и сближение вуза и системы аккредитации специалистов. В целом 63,0 % считают оптимальной организацию процедуры первичной аккредитации; 35,6 % отметили необходимость совершенствования организации процедуры аккредитации, 1,4 % – затруднились с ответом.

В рамках исследования респонденты могли изложить свои предложения по совершенствованию процедуры первичной аккредитации специалистов в открытых полях. При этом 63,0 % (8593 респондента) из общего массива мнений (*n* ответивших на вопрос = 13 638) указали, что довольны организацией процедуры первичной аккредитации и она представляется им оптимальной. Часть респондентов (0,6 %) затруднилась с ответом, а примерно треть (36,4 %, 4971 респондент) изложили свои предложения по совершенствованию процедуры первичной аккредитации (рис. 5, табл. 5).

В соответствии с выбранной восходящей стратегией анализа качественных данных была реализована группировка данных (дискурсивный анализ), выделены ключевые семантико-смысловые блоки, которые выступили эмпирической основой анализа массива мнений участников опроса из числа лиц, прошедших первичную аккредитацию.

Первое место по частоте упоминания в массиве мнений респондентов занимают вопросы совершенствования организационных аспектов проведения процедуры первичной аккредитации, включая оптимизацию расписания проведения испытаний и распределение потоков аккредитуемых для снижения загруженности центра аккредитации специалистов.

На втором месте – предложения, предусматривающие совершенствование взаимодействия медицинского вуза и аккредитационного центра на этапе подготовки студентов-выпускников к прохождению первичной аккредитации (увеличение объема часов, выделенных на занятия в симуляционных центрах, обновление теоретических пособий и учебников по специальности, более тесное сотрудничество образовательных учреждений и аккредитационных центров в вопросах профессиональной подготовки выпускников).

На третьем месте представлены обращения респондентов, затрагивающие вопросы необходимости совершенствования аккредитационных материалов (базы тестовых заданий и ситуационных задач), исключения некорректных формулировок вопросов и вариантов ответов, контроля составления тестовых

Таблица 4. Использование аккредитуемыми количества попыток прохождения этапов первичной аккредитации, %

Table 4. Usage of the number of attempts to pass the stages of primary accreditation by accredited persons, %

Этап	1 попытка	2 попытки	3 попытки
Тестирование	86,3	7,9	5,8
Оценка практических навыков	89,4	5,9	4,7
Решение ситуационных задач	88,2	6,7	5,1

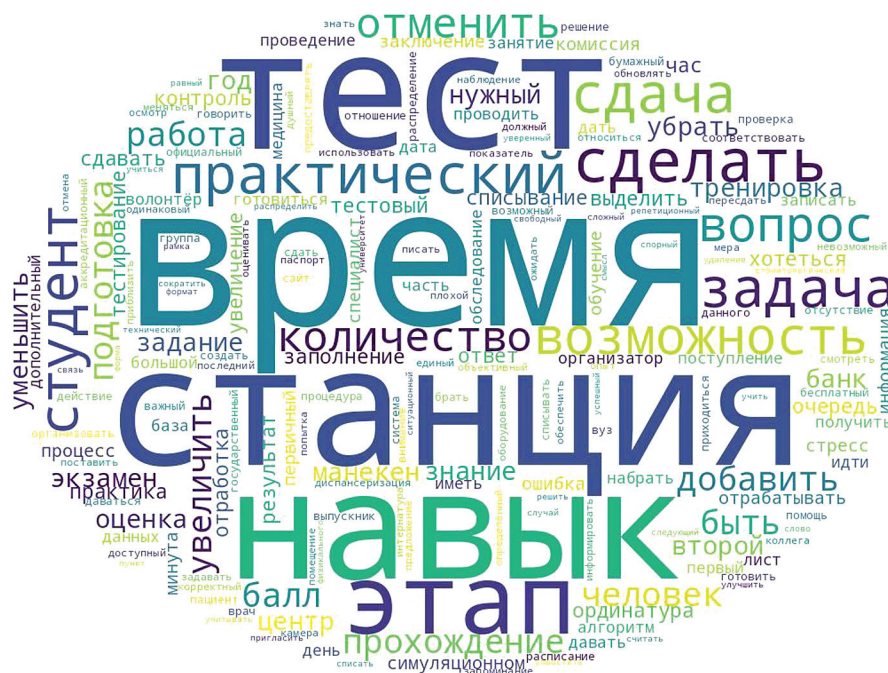


Рис. 5. Распределение мнений («облако слов») по совершенствованию процедуры первичной аккредитации специалистов (n ответивших = 4971, n семантических единиц = 217)

Fig. 5. Distribution of opinions ("word cloud") on improving the procedure for primary accreditation of specialists (n respondents = 4971, n semantic units = 217)

наборов по специальности (исключение попадания вопросов, не имеющих отношения к специальности, по которой проводится тестирование).

В предложениях аккредитуемых специалистов по совершенствованию процедуры первичной аккредитации звучали также инициативы по увеличению времени прохождения испытаний, снижению количества заданий и их сложности, отказу от части испытаний. Кроме того, аккредитуемые обращают внимание на необходимость совершенствования оснащения аккредитационных центров, включая обеспечение бесперебойной работы технических средств (серверов, компьютеров, симуляторов) и оборудования, необходимого для поддержания комфортных условий пребывания в центре (кондиционеры).

Примечательно, что опрошенные специалисты также считают, что для более объективной оценки их профессиональных навыков необходимо заменить проходжение этапов тестирования и решения ситуационных задач на менее формализованное испытание, представляющее собой устное собеседование с экспертом по специальности. Это может свидетельствовать о стремлении респондентов к готовности более глубокого профессионального испытания, позволяющего, тем не менее, аргументировать свои ответы и решения в режиме реального времени.

Аккредитуемые специалисты заинтересованы как в расширении спектра возможностей для самостоятельной подготовки к процедуре первичной аккредитации, так и в повышении вовлеченности в этот

процесс образовательного учреждения и аккредитационного центра уже на этапе обучения в вузе.

Несмотря на общую удовлетворенность организацией процедуры первичной аккредитации, в значительной части мнений отмечается распространенность технических проблем, осложняющих процедуру аккредитационных испытаний, что актуализирует необходимость модернизации основного (симуляционного) и вспомогательного (оргтехника) оборудования центров, а также улучшения функционирования программного обеспечения.

Аккредитуемые считают нужным заменить формализованные этапы оценки навыков на очное взаимодействие со специалистом в практико-ориентированном формате, что демонстрирует заинтересованность респондентов в возможности проявить максимум своих профессиональных умений и способностей во время аккредитации.

ОБСУЖДЕНИЕ

На современном этапе совершенствование механизмов аккредитации специалистов медицинских и фармацевтических специальностей становится приоритетным направлением развития здравоохранения в России и мире. Постоянное развитие и модернизация оценочных процедур с учетом цифрового контура развития здравоохранения, включая совершенствование тестовых методик и внедрение инновационных форм проверки профессиональных компетенций, способствуют формированию более прозрачной

Таблица 5. Предложения респондентов по совершенствованию процедуры первичной аккредитации специалистов (n = 4971, укрупненные группы)

Table 5. Respondents' proposals to improve the procedure for primary accreditation of specialists (n = 4971, enlarged groups)

Предложения по совершенствованию	Респонденты	
	кол-во	%
Совершенствование организационных аспектов проведения процедуры первичной аккредитации (оптимизация расписания проведения этапов аккредитации и распределение потоков аккредитуемых, контроль практик академической нечестности среди аккредитуемых, предварительное информирование об организационных моментах процедуры)	2572	51,7
Увеличение объема часов, выделенных на занятия в симуляционных центрах на этапе подготовки к прохождению первичной аккредитации	993	20,0
Укрепление сотрудничества вузов и аккредитационных центров на этапе обучения студентов в вузе (увеличение объема часов отработки навыков на симуляторах в рамках учебного процесса, наставничество преподавателей, сближение программ подготовки и системы аккредитации специалистов, совместное с аккредитационным центром обновление теоретических пособий и учебников по специальности)	692	13,9
Совершенствование аккредитационных материалов (банка заданий) и контроль составления тестовых наборов по специальности	674	13,6
Отмена процедуры первичной аккредитации	663	13,3
Увеличение тайминга прохождения этапов первичной аккредитации	640	12,9
Снижение объема и количества заданий в тестовом наборе	612	12,3
Улучшение (модернизация) технического оснащения аккредитационных центров (исключение «зависания» программы и технических неполадок аппаратуры, оптимизация тестирования и работы симуляторов)	501	10,1
Улучшение условий пребывания аккредитуемых в аккредитационном центре во время проведения процедуры аккредитации (обеспечение кондиционерами, стульями для ожидания, кулерами с водой)	487	9,8
Убрать этап решения ситуационных задач	316	6,4
Включение этапа устного собеседования с экспертом по специальности	295	5,9
Снижение уровня сложности испытаний (упрощение формулировок вопросов, исключение вопросов на классификацию)	284	5,7
Увеличение временного периода между прохождением этапов аккредитационных испытаний	241	4,8
Объединение аккредитации с внутренними экзаменами / государственной итоговой аттестацией в вузе	214	4,3
Убрать этап оценки практических навыков	211	4,2
Убрать этап тестирования	202	4,1
Изменить порядок прохождения этапов аккредитационных испытаний	37	1,8

и объективной системы оценки и положительно отражаются на восприятии процедуры аккредитации ее участниками. Так, практика апробации генеративного искусственного интеллекта в оценочных процедурах на международных аккредитационных площадках показала его потенциал как ценного инструмента в медицинском образовании и аккредитационных испытаниях [10]. В России также опробованы практики привлечения генеративного искусственного интеллекта для разработки тестовых заданий, которые показали обнадеживающие результаты.

Кроме того, в современной практике профессиональной оценки компетенций медицинских специалистов активно обсуждаются альтернативные подходы к интерпретации результатов объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), направленные на совершенствование системы оценивания кандидатов [11]. Так, результаты международного исследования отражают, что для обеспечения высокой надежности оценки профессиональных медицинских навыков кандидатов в симулированной среде

в рамках ОСКЭ оптимальным является использование 5–10 станций продолжительностью до 10 минут каждая [12], что сокращает общую продолжительность испытаний и снижает уровень стресса у аккредитуемых. Принимая во внимание, что зачастую аккредитационные испытания воспринимаются студентами-медиками как излишне сложная система оценки, затрудняющая переход к профессиональной деятельности [13, 14], – такая практика ожидаемо может способствовать повышению уровня их удовлетворенности процедурами оценки, однако остается открытым вопрос о качестве оценки практических навыков в рамках сокращенной программы.

Тем не менее некоторые ведущие медицинские организации, включая USMLE и Медицинский совет Канады, в 2021 г. приняли решение об отмене отдельных компонентов оценки клинических навыков (экзамен Step 2 CS), что было воспринято в профессиональной среде неоднозначно с связи с риском снижения качества подготовки медицинских специалистов [13–15].

Другим подходом к организации ОСКЭ является внедрение спиральной модели оценки, предполагающей постепенное усложнение заданий в соответствии с уровнем подготовки обучающихся (серия ежегодных испытаний) [16]. Этот подход способствует последовательной адаптации экзаменуемых к возрастающей сложности испытаний и требованиям процедуры аккредитации, однако влечет существенное возрастание нагрузки на аккредитационные центры и требует трансформации системы отработки практических навыков в вузе.

Во многом совершенствование процедур аккредитационных испытаний связано с тенденциями к расширению применения высокотехнологичных симуляций и дистанционных форматов ОСКЭ, импульсом развития которых выступила пандемия COVID-19. Так, зарубежный опыт показывает, что, несмотря на расширение возможностей прохождения аккредитации специалистами отдаленных регионов, этот формат существенно ограничен отсутствием полноценной валидации используемых инструментов, невозможностью организации работы многих станций и недостаточной подготовкой симуляционного оборудования [17]. Тем не менее при решении указанных проблем практика удаленного формата ОСКЭ может способствовать развитию регионального медицинского образования в условиях ограниченных ресурсов.

Система аккредитации медицинских специалистов находится в процессе непрерывного совершенствования как в России, так и за рубежом – что прежде всего включает расширение охвата системой аккредитации направлений подготовки медицинских и фармацевтических специалистов и унификацию стандартов оценки. Однако в научной литературе отмечается сохранение проблем внедрения международных стандартов WFME (World Federation for Medical Education) для аккредитации в сфере образования медицинских специальностей в странах с низким и средним уровнем дохода – и основные сложности связаны с недостаточной поддержкой на социальном и управленческом уровнях, проблемами в разработке учебных программ и материально-техническом обеспечении [18].

Таким образом, несмотря на активное развитие системы аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов с внедрением цифровых технологий, генеративного искусственного интеллекта и совершенствованием форматов оценки, сохраняются существенные вызовы, связанные с необходимостью унификации международных стандартов, непрерывным совершенствованием материально-технической базы и сохранением поддержки на управленческом уровне.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Внедрение процедуры первичной аккредитации специалистов здравоохранения в России в 2016 г.

стало поворотным моментом в становлении системы независимой оценки качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров – а накопление данных о результатах прохождения аккредитационных испытаний выпускниками вузов выступает основой предложений по повышению качества образования и совершенствования программ подготовки кадров в высшей медицинской школе [19].

Принимая во внимание, что реализованное исследование отражает высокий уровень удовлетворенности аккредитуемых опытом прохождения первичной аккредитации, а также тот факт, что большинство специалистов сдает испытания с первой попытки, можно говорить о синхронизации деятельности вузов по подготовке современных кадров, обладающих конкурентоспособными компетенциями, и системы аккредитации, адаптивно выстраивающей процедуры их оценки.

Тем не менее характерный для современной медицины запрос на непрерывное образование специалистов, а также устойчивый цифровой вектор развития сферы здравоохранения определяет и требования систематической актуализации образовательных программ вуза, в том числе за счет включения наилучших практик и международного опыта, и соответственно обуславливает дальнейшую необходимость планомерного совершенствования содержательной составляющей практико-ориентированных этапов и банка заданий действующей системы аккредитации, а также модернизации технического парка и симуляционного оборудования аккредитационных центров для максимального сближения условий испытаний и реальной клинической практики.

Высокая турбулентность изменений в отрасли на современном этапе определяет контуры цифрового развития медицинского образования [20, 21] и вектор на формирование интегральной модели взаимодействия вуза и системы аккредитации для обеспечения подготовки высокопрофессионального кадрового резерва, что, безусловно, отвечает интересам выпускников и их работодателей в лице системы здравоохранения и государства.

Конфликт интересов. А.В. Решетников, член редакционной коллегии, не принимал участия в редакционном рассмотрении и принятии решений по данной статье. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. Andrey V. Reshetnikov, is the editorial board members: had no role in the editorial review and decision making for this article. The authors declare that there is no conflict of interests.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

ВКЛАД АВТОРОВ

Т.В. Семенова – идея и концепция исследования, редактирование статьи.

А.В. Решетников – идея, концепция и организация исследования, литературный обзор.

Ж.М. Сизова – идея, дизайн и организация исследования, редактирование статьи.

Н.В. Присяжная – сбор, обработка и анализ данных, написание текста и редактирование статьи.

Все авторы утвердили окончательную версию статьи.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- 1 Frenk J., Chen L., Bhutta Z.A., et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 376 (9756): 1923–1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). PMID: 21112623
- 2 Алексеева А.Ю., Балкизов З.З., Перельман В.И. и др. Объективный структурированный клинический экзамен как инструмент аккредитации медицинских специалистов. *Медицинское образование и профессиональное развитие*. 2018; 1(31): 15–53. EDN: URLSSN
- 3 Звонников В.И., Малигин А.А., Семенова Т.В. и др. Справедливость оценок в аккредитации специалистов как проблема: адаптивный подход. Ценности и смыслы. 2023; 2(84): 53–71. <https://doi.org/10.24412/2071-6427-2023-2-53-71>. EDN: LHXVVS
- 4 Захаренко Г.А., Курлянчик А.А., Гольдберг А.С., Меньшикова Л.И. Новации в подготовке медицинских кадров. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2025; 2:671–689. <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2025-2-671-689>. EDN: CYNICL
- 5 Giroto L.C., Machado K.B., Moreira R.F.C., et al. Impacts of the Accreditation Process for Undergraduate Medical Schools: A Scoping Review. *Clin Teach*. 2025; 22(2): e70031. <https://doi.org/10.1111/tct.70031>. PMID: 39947225
- 6 Arja S.B., White B.A.A., Kottathveetil P., Thompson A. What are the perceptions of faculty and academic leaders regarding the impact of accreditation on the continuous quality improvement process of undergraduate medical education programs at Caribbean medical schools? *BMC Med Educ*. 2024; 24(1): 781. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05699-2>. PMID: 39030576
- 7 Bedoll D., Van Zanten M., McKinley D. Global trends in medical education accreditation. *Hum Resour Health*. 2021; 19(1): 70. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00588-x>. PMID: 34016122
- 8 Price T., Lynn N., Coombes L., et al. The International Landscape of Medical Licensing Examinations: A Typology Derived From a Systematic Review. *Int J Health Policy Manag*. 2018; 7(9): 782–790. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.32>. PMID: 30316226
- 9 Haist S.A., Katsufakis P.J., Dillon G.F. The evolution of the United States Medical Licensing Examination (USMLE): enhancing assessment of practice-related competencies. *JAMA*. 2013; 310(21): 2245–2246. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.282328>. PMID: 24302081
- 10 Jiang L.Y., Liu X.C., Nejatian N.P., et al. Health system-scale language models are all-purpose prediction engines. *Nature*. 2023; 619: 357–362. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06160-y>. PMID: 37286606
- 11 Isezuo S., Kadiri S., Arogundade F., et al. Assessment reform: Moving from fixed passing scores to standard setting based passing scores. *Med Teach*. 2025; 1–10. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2025.2515982>
- 12 Peng Q., Luo J., Wang C., et al. Impact of station number and duration time per station on the reliability of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) scores: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Educ*. 2025; 25(1): 84. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06691-0>. PMID: 39825303
- 13 Tschlis J.T., Del Re A.M., Carmody J.B. The Past, Present, and Future of the United States Medical Licensing Examination Step 2 Clinical Skills Examination. *Cureus*. 2021; 13(8): e17157. <https://doi.org/10.7759/cureus.17157>. PMID: 34548971
- 14 Liu L., Chachad N., Tadjalli A., Rajput V. Decoupling the United States Medical Licensing Examinations (USMLEs) From the Medical Curriculum to Promote Student Well-Being and Professional Identity Development. *Cureus*. 2025; 17(5): e83335. <https://doi.org/10.7759/cureus.83335>. PMID: 40458346

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Tatiana V. Semenova – idea and concept of the study, editing of the article.

Andrey V. Reshetnikov – idea, concept and organization of the study, literature review.

Zhanna M. Sizova – idea, design and organization of the study, editing of the article.

Nadezhda V. Prisyazhnaya – data collection, processing and analysis, writing the text and editing of the article.

All the authors approved the final version of the article.

- 1 Frenk J., Chen L., Bhutta Z.A., et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 376(9756): 1923–1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). PMID: 21112623
- 2 Alekseeva A.Yu., Balkizov Z.Z., Perelman V.I., et al. Objective structured clinical examination as a tool for accreditation of medical specialists. *Medical Education and Professional Development*. 2018; 1(31): 15–53 (In Russian). EDN: URLSSN
- 3 Zvonnikov V.I., Malygin A.A., Semenova T.V., et al. The fairness of assessments in the accreditation of specialists as a problem. Values and meanings. 2023; 2(84): 53–71 (In Russian). <https://doi.org/10.24412/2071-6427-2023-2-53-71>. EDN: LHXVVS
- 4 Zakharenko G.A., Kurlyanchik A.A., Goldberg A.S., Menshikova L.I. Innovations in the training of medical personnel. Current problems of health care and medical statistics. 2025; 2: 671–689 (In Russian). <https://doi.org/10.24412/2312-2935-2025-2-671-689>. EDN: CYNICL
- 5 Giroto L.C., Machado K.B., Moreira R.F.C., et al. Impacts of the Accreditation Process for Undergraduate Medical Schools: A Scoping Review. *Clin Teach*. 2025; 22(2): e70031. <https://doi.org/10.1111/tct.70031>. PMID: 39947225
- 6 Arja S.B., White B.A.A., Kottathveetil P., Thompson A. What are the perceptions of faculty and academic leaders regarding the impact of accreditation on the continuous quality improvement process of undergraduate medical education programs at Caribbean medical schools? *BMC Med Educ*. 2024; 24(1): 781. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05699-2>. PMID: 39030576
- 7 Bedoll D., Van Zanten M., McKinley D. Global trends in medical education accreditation. *Hum Resour Health*. 2021; 19(1): 70. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00588-x>. PMID: 34016122
- 8 Price T., Lynn N., Coombes L., et al. The International Landscape of Medical Licensing Examinations: A Typology Derived From a Systematic Review. *Int J Health Policy Manag*. 2018; 7(9): 782–790. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.32>. PMID: 30316226
- 9 Haist S.A., Katsufakis P.J., Dillon G.F. The evolution of the United States Medical Licensing Examination (USMLE): enhancing assessment of practice-related competencies. *JAMA*. 2013; 310(21): 2245–2246. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.282328>. PMID: 24302081
- 10 Jiang L.Y., Liu X.C., Nejatian N.P., et al. Health system-scale language models are all-purpose prediction engines. *Nature*. 2023; 619: 357–362. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06160-y>. PMID: 37286606
- 11 Isezuo S., Kadiri S., Arogundade F., et al. Assessment reform: Moving from fixed passing scores to standard setting based passing scores. *Med Teach*. 2025; 1–10. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2025.2515982>
- 12 Peng Q., Luo J., Wang C., et al. Impact of station number and duration time per station on the reliability of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) scores: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Educ*. 2025; 25(1): 84. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06691-0>. PMID: 39825303
- 13 Tschlis J.T., Del Re A.M., Carmody J.B. The Past, Present, and Future of the United States Medical Licensing Examination Step 2 Clinical Skills Examination. *Cureus*. 2021; 13(8): e17157. <https://doi.org/10.7759/cureus.17157>. PMID: 34548971
- 14 Liu L., Chachad N., Tadjalli A., Rajput V. Decoupling the United States Medical Licensing Examinations (USMLEs) From the Medical Curriculum to Promote Student Well-Being and Professional Identity Development. *Cureus*. 2025; 17(5): e83335. <https://doi.org/10.7759/cureus.83335>. PMID: 40458346

- 15 Touchie C., Pugh D. Cancel culture: exploring the unintended consequences of cancelling the Canadian national licensing clinical examination. *Can Med Educ J.* 2022; 13(4): 62–67. <https://doi.org/10.36834/cmej.73889>. PMID: 36091740
- 16 Kumaravel B., Stewart C., Ilic D. Development and evaluation of a spiral model of assessing EBM competency using OSCEs in undergraduate medical education. *BMC Med Educ.* 2021; 21: 204. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02650-7>. PMID: 33838686
- 17 Armijo-Rivera S., Fuenzalida-Muñoz B., Vicencio-Clarke S., et al. Advancing the assessment of clinical competence in Latin America: a scoping review of OSCE implementation and challenges in resource-limited settings. *BMC Med Educ.* 2025; 25(1): 587. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07151-5>. PMID: 40259375
- 18 Rafi A., Anwar M.I. Challenges for implementing WFME standards for accreditation in health professions education in low and middle-income countries: A scoping review. *J Pak Med Assoc.* 2021; 71(3): 966–976. <https://doi.org/10.47391/JPMA.795>. PMID: 34057956
- 19 Blouin D., Tekian A., Kamin C., Harris I.B. The impact of accreditation on medical schools' processes. *Med Educ.* 2018; 52(2): 182–191. <https://doi.org/10.1111/medu.13461>. PMID: 29044652
- 20 Литвинова Т.М., Галузина И.И., Засова Л.В., Присяжная Н.В. Медицинское образование в России: векторы перезагрузки в условиях пандемии. *Национальное здравоохранение.* 2021; 2(1): 12–20. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.12-20>. EDN: VHGGRE
- 21 Решетников А.В., Присяжная Н.В. Образование в условиях пандемии: векторы цифровой трансформации. *Социологические исследования.* 2022; 4: 149–151. <https://doi.org/10.31857/S013216250018694-6>. EDN: IVSVOX
- 15 Touchie C., Pugh D. Cancel culture: exploring the unintended consequences of cancelling the Canadian national licensing clinical examination. *Can Med Educ J.* 2022; 13(4): 62–67. <https://doi.org/10.36834/cmej.73889>. PMID: 36091740
- 16 Kumaravel B., Stewart C., Ilic D. Development and evaluation of a spiral model of assessing EBM competency using OSCEs in undergraduate medical education. *BMC Med Educ.* 2021; 21: 204. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02650-7>. PMID: 33838686
- 17 Armijo-Rivera S., Fuenzalida-Muñoz B., Vicencio-Clarke S., et al. Advancing the assessment of clinical competence in Latin America: a scoping review of OSCE implementation and challenges in resource-limited settings. *BMC Med Educ.* 2025; 25(1): 587. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07151-5>. PMID: 40259375
- 18 Rafi A., Anwar M.I. Challenges for implementing WFME standards for accreditation in health professions education in low and middle-income countries: A scoping review. *J Pak Med Assoc.* 2021; 71(3): 966–976. <https://doi.org/10.47391/JPMA.795>. PMID: 34057956
- 19 Blouin D., Tekian A., Kamin C., Harris I.B. The impact of accreditation on medical schools' processes. *Med Educ.* 2018; 52(2): 182–191. <https://doi.org/10.1111/medu.13461>. PMID: 29044652
- 20 Litvinova T.M., Galuzina I.I., Zasova L.B., Prisyazhnaya N.V. Medical education in Russia: vectors of reboot in pandemic conditions. *National Health Care (Russia).* 2021; 2(1): 12–20 (In Russian). <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.1.12-20>. EDN: VHGGRE
- 21 Reshetnikov A.V., Prisyazhnaya N.V. Education during the Pandemic: Vectors of Digital Transformation. *Sociological Studies.* 2022; 4: 149–151 (In Russian). <https://doi.org/10.31857/S013216250018694-6>. EDN: IVSVOX

Информация об авторах

Семенова Татьяна Владимировна – канд. мед. наук, доцент, заместитель министра здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1030-3836>

Решетников Андрей Вениаминович – академик РАН, д-р мед. наук, д-р социол. наук, профессор, директор Института социальных наук ФГАУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовского Университета).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9413-4859>

Сизова Жанна Михайловна – д-р мед. наук, профессор, директор Методического центра ФГАУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовского Университета).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1242-7074>

Присяжная Надежда Владимировна – канд. социол. наук, доцент, заместитель директора по научной работе Института социальных наук ФГАУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовского Университета).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5251-130X>

Information about the authors

Tatiana V. Semenova – Cand. of Sci. (Medicine), Associate Professor, Deputy Minister of Health of the Russian Federation.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1030-3836>

Andrey V. Reshetnikov – Academician of the Russian Academy of Sciences, Dr. of Sci. (Medicine), Dr. of Sci. (Sociology), Professor, Director of the Institute of Social Sciences, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy University).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9413-4859>

Zhanna M. Sizova – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Director of the Methodological center, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy University).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1242-7074>

Nadezhda V. Prisyazhnaya – Cand. of Sci. (Sociology), Associate Professor, Deputy Director for Research, Institute of Social Sciences, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy University).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5251-130X>