

## **ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ФОКУСИРОВКИ И КОНТЕКСТЫ**

**А. Г. Мирошниченко**

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия  
ag.miro@yandex.ru

**Л. Г. Смышляева**

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия  
laris.s@mail.ru

**И. И. Сошенко**

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия  
sii2007@yandex.ru

**Т. Д. Подкладова**

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия  
tanyatomsk@mail.ru

**А. О. Окороков**

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия  
okorokovao@yandex.ru

Статья подготовлена в рамках реализации стратегического проекта «Трансформация медицинского и фармацевтического образования» программы развития Сибирского государственного медицинского университета на 2021–2030 годы (Приоритет – 2030).

Концептуальные позиции и следствия семиотической диагностики (сформулированные И.В. Мелик-Гайказян) инициировали разного рода запросы на проведение эмпирического исследования, связанного с изменениями педагогических контекстов в системе отечественного высшего медицинского образования. Идея предпринятого изыскания сводится к «обратному отражению» исследовательской программы педагогической биоэтики, инициирующей внедрение прагматики подготовки будущих врачей в синтаксис учебных программ будущих учителей. «Обратным отражением» является нахождение способа внедрения фокусировок педагогической биоэтики в семантику учебных курсов в системе высшего медицинского образования (ВМО). Релевантным выбор такого «зеркала» делает анализ новаций в практиках медицинского образования, вбирающих палитру ролевого репертуара современного врача, а саму эту палитру сделала легитимной биоэтика. Таким образом, целью статьи, представляющей результаты эмпирического исследования, является обоснование видения направлений, характера и содержания изменений в дей-

ствующей системе ВМО. Выявлены причины запроса на обновление смысловых фокусировок, обуславливающих преобразования педагогических характеристик отечественной системы ВМО. Приведены данные эмпирического исследования, доказывающие актуальность такого преобразования как на уровне управления вузами, осуществляющими программы высшего медицинского образования, так и на уровне обновления повестки научно-педагогических исследований в данной сфере образования. Статья содержит материалы междисциплинарных научных и проектных разработок авторского коллектива исследователей двух вузов: Сибирского государственного медицинского университета и Томского государственного педагогического университета. Данная коллаборация стала возможной в рамках реализации стратегического проекта «Трансформация медицинского и фармацевтического образования» программы развития Сибирского государственного медицинского университета на 2021–2030 годы (Приоритет – 2030). Зафиксирована актуальность восполнения дефицита семиотических исследований как для решения задач управления вузами, осуществляющими программы ВМО, так и для решения задач научно-педагогических изысканий в данной сфере образования. Сформулированы основные направления необходимых изменений отечественных практик ВМО.

**Ключевые слова:** настройка фокусов изменений, ценности, педагогические контексты профессиональной подготовки врача, палитра ролевого репертуара врача, педагог высшего медицинского образования России

---

## **SHAPING CHANGES IN THE SYSTEM OF HIGHER MEDICAL EDUCATION: PEDAGOGICAL FOCAL POINTS AND CONTEXTS**

**Alexander G. Miroshnichenko**

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia  
ag.miro@yandex.ru

**Larisa G. Smyshliaeva**

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia  
laris.s@mail.ru

**Inessa I. Soshenko**

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia  
sii2007@yandex.ru

**Tatiana D. Podkladova**

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia  
tanyatomsk@mail.ru

**Alexander O. Okorokov**

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia  
okorokovao@yandex.ru

The article contains materials of interdisciplinary scientific and design developments of the authors' research team of two universities in Tomsk – Siberian State Medical University (SSMU) and Tomsk State Pedagogical University (TSPU) within the framework of the Transformation of Medical and Pharmaceutical Education strategic project from the Siberian State Medical University Development Program for 2021–2030 (Priority–2030). The data of an empirical study are presented, showing the relevance of such a change both at the level of management of universities implementing programs of higher medical education and at the level of updating of the agenda of scientific and pedagogical research in this field of education. The methods used in writing the article are: theoretical analysis, structural analysis, expert method, survey, focus group, and pedagogical design with modeling elements. The conception of the empirical study was based on three ideas. The first one was the statement of the need to make an “anthropological turn” in the field of modern Russian pedagogical theories (Aleksandr Asmolv). Since it is bioethics that is implementing this “turn” in healthcare practice, the second idea was the semiotic diagnostics of sociocultural transformations, which established the identity of the spectrum of communicative formats *doctor–patient* and *teacher–student* (Irina Melik-Gaykazyan). This gave rise to the third idea – pedagogical bioethics (in the interpretation of Nina Pervushina) – the introduction of the pragmatics of training future doctors into the syntax of the curriculum of future teachers. Thus, the concept of our empirical research is similar to the ideological “boomerang” of the semiotic essence of pedagogical bioethics – the design of changes in the semantics of training courses in the domestic system of higher medical education. The article aims to provide a reasonable idea of the directions, nature, and content of changes in Russia's current system of higher medical education in relation to its pedagogical contexts. The reasons for the emergence of new semantic focal points determining the changes in the pedagogical features of the domestic system of higher medical education are discussed. As a source of enrichment of ideas about the meaning and the ways of transformation of pedagogical aspects of the future doctors training, the results of an analysis of Russian and international practices of medical education related to the identification of the repertoire of roles of a modern doctor are presented. New accents of teachers' professional activity, related to adaptation to changes in education, in higher medical education in Russia are also pointed out. The actual contexts of changes in professional activity and in professional development of a lecturer in higher medical education as a source of enrichment for the modern agenda (new subject matter) of scientific and pedagogical research are indicated. The viewpoint of considering modern medical higher education in the pedagogical presentation of humanistic values, including aspects of pedagogical bioethics, is presented.

**Keywords:** setting for changes in medical education, values, pedagogical contexts of professional medical education, spectrum of role repertoire of doctor, teachers of higher medical education in Russia

DOI 10.23951/2312-7899-2022-4-142-165

Допускаем возможность, что лапидарность заголовка представляемой статьи вызовет сомнения в уместности такого материала в данном журнале. Высказанное допущение заставляет напомнить название другой статьи: «Клятва Гиппократата: трансформация семантики и возрождение прагматики» [Мелик-Гайказян, Мещерякова 2015]. Только содержание заголовка упомянутой статьи констатирует ряд положений, которые имеют определенное значение для разъяснения наших позиций. Во-первых, «клятва Гиппократата» была, есть и будет символом и пафосом медицинского образования. Во-вторых, сами ценностные практики врачевания подвержены трансформациям. В-третьих, эти трансформации есть трансформации семиотические. В силу перечисленных положений само проектирование изменений в системе высшего медицинского образования (ВМО) делает релевантной реализацию семиотической методологии. Вместе с тем проведенные нами исследования сосредоточены на выяснении цели изменений ВМО, точнее – оптимального «расстояния» от ситуации в настоящем до ответственно полагаемого будущего состояния. Это уточнение говорит об определении фокуса проектирования, видения цели проектирования, иными словами, – об определении места приложения усилий педагогов средствами визуальной семиотики<sup>1</sup>.

Укоренилось представление о том, что в «клятве Гиппократата» есть «утверждение принципа ‘не навреди’ и его же семантического эквивалента в позитивной формулировке ‘делай благо’» [Мелик-Гайказян, Мещерякова 2015, 36]. Но в древнегреческом тексте клятвы вместо слова, которое привыкли переводить словом «благо», присутствует слово «польза», «что свидетельствует о необходимости понимать ее в преломлении индивидуальных устремлений пациента» [Мелик-Гайказян, Мещерякова 2015, 39]. Уважение прав индивидуальности в XX веке усилиями биоэтики стало принципом уважения автономии пациента, что «акцентирует право пациента

<sup>1</sup> Необходимо отметить, что слова о месте «приложения усилий педагогов» обозначают известные направления в теории и практике образования, в рамках которых формируются и реализуются проекты для решения социальных проблем исключительно педагогическими средствами. В педагогике этот процесс называют «педагогизация», что связано с обнаружением и обозначением педагогических смыслов и действий в самых разных сферах общественной жизни.

на собственное понимание того, в чем выражает себя благо в его конкретной жизненной ситуации, т. е. его право на собственные устремления, которые могут отличаться от понимания его блага врачом» [Мелик-Гайказян, Мещерякова 2015, 40]. Иными словами, биоэтика стала проводником в практику здравоохранения и ВМО идеи о равной легитимности четырех разных способов трактовки блага<sup>2</sup>.

Однако исследования, проведенные с разницей в почти десять лет одними и теми же авторами для выяснения этических и аксиологических изменений в мировоззрении студентов медицинского университета после изучения курса «Биоэтика» [Мещерякова, Герасимова 2006; Герасимова 2015; Мещерякова 2015], свидетельствуют, что существенного продвижения достигнуто не было. Этот результат демонстрирует, что изменения в итогах образования достигаются только при реализации проекта, охватывающего всех его субъектов: учащихся, преподавателей и руководителей процессами образования [Мелик-Гайказян и др. 2019]. В связи с этим в формировании концепции нашего проекта было необходимо не ошибиться с выбором цели, выходящей за пределы виденья, но выполняющей функцию «семиотического аттрактора» [Evdokimov et al. 2016, 360]. То есть цели, находящейся, с одной стороны, за горизонтом проектирования, а с другой – избегающей участи мечты и / или утопии. Такую цель обоснованно предлагает российский академик А. Г. Асмолов. Ею является совершение в отечественных педагогических науках и образовательных практиках «антропологического поворота» [Асмолов 2015]. Это означает, что пару ученик–учитель начнут понимать не в качестве элементов контингента учащихся и профессорско-преподавательского состава, не как реципиентов и / или исполнителей образовательных стандартов, а как индивидуальностей, имеющих личные склонности, притязания, способности, ценностные ориентации и многое другое в этом ряду. Подчеркнем, что трансформацию взаимоотношений пациент–врач в духе «антропологического поворота» совершает биоэтика, преподавание которой входит в практику ВМО. Символическую идентичность коммуникативных форматов ученик–учитель и пациент–врач, аналогию в распределении ролей в этих взаимоотношениях устанавливает семиотическая диагностика современного этапа социокультурных трансформаций [Мелик-Гайказян 2018]. Это неслучайное подобие обеспечивает аналогия в распределении ценностных парадигм в спектре моделей образовательных сред и моделей биоэтики [Мелик-Гайказян 2018].

<sup>2</sup> Эта равная легитимность визуализирована в модели «этический квадрат» [Апресян 2008, 91].

В свою очередь, конфигурация ценностных парадигм воспитания визуализирована в модели «этический квадрат», а в этой визуализации особое место отведено девиациям, которые способны вызывать вполне респектабельные образовательные среды. Например, принципы альтруизма, являющиеся квинтэссенцией ценностных ориентаций в медицинских профессиях, могут приводить к патернализму [Apressyan 2022, 8]. При этом патернализм, как было установлено семиотической диагностикой «клятвы Гиппократата», стал первой мишенью биоэтики.

Казалось бы, «замыкается круг» в наших рассуждениях. Символом идеального ВМО является приверженность ценностному содержанию «клятвы Гиппократата»; сама эта клятва претерпела изменения в своей интерпретации; биоэтика зафиксировала эту трансформацию и вошла в структуру ВМО, но само по себе присутствие этого учебного курса обладает сомнительным и / или амбивалентным эффектом. Мы специально «сгустили краски», чтобы в фокус попали главные идейные контуры нашего проекта: необходимость совершения «антропологического поворота» в ориентации педагогического проектирования и аналогия в распределении коммуникативных ролей ученик–учитель, пациент–врач.

Для завершения характеристики идейной оптики нашего проекта необходимо акцентировать позиции «педагогической биоэтики» [Pervushina 2017, Первушина 2018] и ее инициативы [Горбулёва и др. 2020; Горбулёва и др. 2021а; Горбулёва и др. 2021б]. Эта исследовательская программа направлена на такую конвергенцию целей всех субъектов образования, при которой у каждого субъекта есть «охранная грамота» для его собственных жизненных целей и путей самореализации. Проект «педагогической биоэтики» был разработан<sup>3</sup> для подготовки будущих учителей. Поэтому наш проект, излагаемый в данной статье, является «бумерангом», возвращающим системе ВМО инициативы педагогической биоэтики.

Пространство полета этого «бумеранга» имманентно современной медицинской сфере, которая включает практики непрерывной профессионализации врачебных кадров, направленные на достижение пациент-ориентированности как ключевой характеристики здравоохранения, что отражает обновленные представления о требованиях к его качеству [Zhao at al. 2016]. Пациент-ориентированное здравоохранение (ПОЗ), явно базирующееся на ценностях «антропологического поворота», подразумевает оказание медицинской помощи, реализуемой командой врачей и медицинского

<sup>3</sup> На основе рефлексии опыта преподавания курса «Биоэтика» в медицинском университете.

персонала, выстроенной таким образом, что в ее центре оказывается пациент как «системообразующий элемент» такой команды, наделенный полным правом разноплановой субъектной активности [Шахабов и др. 2020]. Такая организация профессиональной деятельности актуализирует коммуникативные компетенции врача и его умение работать в команде наряду с глубокими профессиональными знаниями и практическими навыками. В практиках ПОЗ особенно ценным является педагогический аспект взаимодействия врача с пациентом [Ванчакова, Денищенко 2021, 65]. Предполагается, что врач обучает пациента изменению когнитивно-поведенческих стратегий, поощряет новый образ жизни<sup>4</sup> или «помогает пациенту принять другие модели поведения, которые предотвращают заболевание и инвалидность» [Kelly 2012]. Такая социальная практика<sup>5</sup> подразумевает, что врач становится навигатором здоровья, наставником и мотивирующим вдохновителем для пациента, содействуя становлению его субъектной позиции в отношении решения задач собственного выздоровления (оздоровления). Иными словами, ПОЗ выступает медицинской практикой, одной из идентификационных черт которой является то, что в ней на деятельностно-поведенческом уровне отчетливо проявлены доказательные признаки педагогизации медицинской деятельности. Акцентируем, что к настоящему времени профессиональным медицинским сообществом России достаточно отчетливо осознано наличие двух базовых видов профессиональной деятельности врача – медицинской (собственно врачебной) и педагогической [Шестак Н., Шестак В. 2013, 51–54]. Это закрепляется рядом государственных документов нашей страны (профессиональные стандарты специалистов сферы здравоохранения, ФГОС ВО в области медицины). Но проблемную ситуацию составляет то, что экспертные оценки качества отечественного здравоохранения, большие массивы данных социологических опросов (в том числе с участием представителей пациентских сообществ) косвенно и убедительно говорят о том, что пациент-ориентированность как ценностно-деятельностная норма с присущими ей характеристиками (включая принципы и правила биоэтики) пока еще далеко не в полной мере стала реальностью медицинских практик в нашей стране [ВЦИОМ 2017; Хальфин и др. 2018; Качкова и др. 2019].

<sup>4</sup> Отметим, что эта распространенная позиция обладает рисками патерналистской модели биоэтики, выделенной Р. Витчем [Veatch 1972].

<sup>5</sup> Обратим внимание, что подобные практики активно реализуются известными врачами в форме публикаций в электронном и печатном вариантах.

Неизбежность изменений в системе ВМО, как и во всей сфере образования, и в нашей стране, и за рубежом стала очень ясно осознаваться всем мировым медицинским и педагогическим сообществом в период пандемии COVID-19 и в постпандемийный период («уроки пандемии»). Очевидно, что обозначенные выше особенности современного VANI-мира [Cascio 2020] обуславливают причинность таких изменений, которые затрагивают ценностные аспекты действующих практик ВМО (пациент-ориентированность), отражают обновление способов и средств его осуществления. Для реализации всей совокупности этих изменений целесообразным является проектирование нового образа ВМО (в том числе с использованием лучшего зарубежного опыта) с четко заданными организационно-педагогическими характеристиками. Именно выяснение состава этих характеристик является содержанием проекта.

Дизайн проекта был основан на виденье отечественной системы непрерывной профессионализации врача, которую (помимо уже отмеченного выше) составляют три взаимосвязанных и взаимозависимых аспекта: *вход* в профессию (довузовская профориентационная работа со школьниками); *подготовка к профессии* (среднее профессиональное образование, высшее образование) и *закрепление* в ней. Однако закрепление выпускников в профессии, результативность подготовки к ней во многом зависят от того, насколько эффективно построены практики профориентации школьников в медицинскую сферу. Поэтому, рассматривая проблему, заданную темой статьи, мы строили дизайн исследования и проектирования в логике системной целостности: «вход в профессию – ВМО – закрепление в профессии».

## I. Характеристика методов проекта

Поиск ясных решений требовал создания полной картины проблемной ситуации, т. е. ее виденья во всем возможном спектре позиций, что определило междисциплинарный состав коллектива исполнителей (исследователи в областях педагогики, психологии, философии, медицины и менеджмента ВМО).

Для осуществления проектирования изменений были использованы следующие методы:

I.I – *экспертный метод* (включая опрос экспертов, экспертные оценки проектных предложений);

I.II – *работа фокус-групп* по проектированию и моделированию изменений в педагогическом пространстве системы ВМО;

I.Ш – *теоретический и структурный анализ*: изучение представлений профессиональных медицинских сообществ об особенностях деятельности современных врачей и представлений о современной специфике деятельности педагогов ВМО, включая зарубежные практики.

## II. Эмпирические результаты

II.I. *Использование экспертного метода*<sup>6</sup> предполагало привлечение авторитетных специалистов в сфере ВМО (53 чел.) из трех профильных вузов. Экспертами выступали кандидаты и доктора медицинских и биологических наук – представители пула административно-управленческого персонала медицинских вузов (руководители вузов и их структурных подразделений). Средний возраст экспертов – 47 лет.

Представим результаты анализа ответов на вопросы, предложенные экспертам, по итогам проведения опроса.

Так, на вопрос о том, нужны ли изменения в действующей российской модели ВМО, положительный ответ дали 87% респондентов.

Ответы на вопрос: «Что именно нужно менять в действующей системе ВМО?» – распределились таким образом: принципы и способы профориентации школьников на медицинские профессии – 67%; содержание образования – 51%; образовательные технологии, культуру образовательного взаимодействия – 91%; практики развития педагогического профессионализма педагогов ВМО – 71%.

Позиции экспертов в ответ на вопрос: «Нужны ли новые компетенции педагогу ВМО?» – обозначились так: да – 65%; нет – 27%; 8 % респондентов затруднились ответить на этот вопрос.

Обсуждение с экспертами вопроса: «Нуждаются ли практики ВМО в обновлении относительно более глубокого отражения в них (содержание, образовательные технологии, оценивание результатов) ценностей пациент-ориентированности в здравоохранении?» – показало, что 91% опрошенных высказали мнение в пользу такого обновления.

Выявление мнений экспертов о целесообразности актуализировать проблематику взаимодействия врачей с пациентскими сообществами в образовательных программах ВМО показало, что эта содержательная линия ВМО поддерживается 93% опрошенных.

<sup>6</sup> I.I – обозначает порядок упоминания, принятый в разделе I, аналогичные обозначения будут применены в дальнейшем изложении.

Подавляющее большинство экспертов (85%) также дали положительный ответ на вопрос: «Требуется ли особое внимание практика ВМО по развитию педагогических компетенций врача в отношении пациента?»

Позиция экспертов при обсуждении необходимости изменений в практиках управления образовательной деятельностью вузов при реализации программ ВМО, включая аспекты профориентационной работы, достаточно однозначна – 97% высказывают мнение в пользу таких изменений.

Следующие экспертные мнения стали лидирующими при ответе на вопрос: «Какие аспекты профессионально-педагогической компетентности современных педагогов ВМО требуют наибольшего внимания в программах ДПО для них?» (приведем их в порядке убывания степени значимости):

1. Гибридные (смешанные) форматы организации образовательного процесса в ВМО – 92%.

2. Использование новых образовательных, в том числе цифровых, технологий в ВМО – 81%.

3. Формирование профессионального мировоззрения (включая профессиональные ценности пациент-ориентированности) и профессиональной идентичности будущего врача – 81%.

4. Развитие эмоционального интеллекта и эмпатии будущего врача (педагогические способы и средства актуализации эмоциональной компоненты в ВМО) – 81%.

5. Развитие навыков профессиональной коммуникации врача, в том числе коммуникация с различными группами пациентов, включая пациентские сообщества – 79%.

6. Руководство (включая организацию) проектно-исследовательской, экспериментальной, научно-исследовательской деятельностью обучающихся по программам ВМО – 74%.

7. Педагогическое сопровождение индивидуальных образовательных траекторий обучающихся, тьюторское сопровождение обучающихся в вузе, реализующем образовательные программы ВМО – 71%.

8. Диагностика и профилактика профессиональных деформаций, профессионального / эмоционального выгорания врача / преподавателя вуза, реализующего образовательные программы ВМО – 69%.

9. «Мягкие» навыки и навыки самоактуализации / самостроительства (soft- и self skills) для достижения личной эффективности в медицинской профессии, в профессиональной педагогической деятельности – 69%.

II.1.1. Участниками *фокус-групп* по проектированию и моделированию изменений в педагогическом пространстве системы ВМО были менеджеры ВМО, преподаватели ВМО, представители пациентских сообществ, студенты ВМО (всего 136 человек). Эта работа была осуществлена в процессе трех стратегических сессий по проблемам развития практик ВМО, организованных в СибГМУ в 2019–2022 годах. Представим кратко полученные результаты.

1. Трансформация ВМО – это процесс преобразования его действующей организационно-педагогической модели, основанный на развернутом виденье нового качества ВМО в соответствии с ценностным обоснованием и изменением содержательных, процессуальных, деятельностно-технологических форматов в контексте ответов на глобальные и национальные вызовы современного мира.

2. Формирование гуманистических ценностей, обеспечивающих продуктивность профессиональной деятельности современного врача, на этапе подготовки в вузе или далее в рамках непрерывного медицинского образования недостаточно эффективно. Необходимо обратить самое пристальное внимание на формирование гуманистических ценностей школьников, прежде всего на этапе профессиональной ориентации на медицинскую профессию в старших классах, когда происходит становление мировоззрения и ценностных ориентаций ребенка.

3. Имеет место существенный дефицит собственно педагогической компетентности преподавателей – субъектов ВМО, и данная проблема не решается в полной мере действующими практиками дополнительного профессионального образования этой группы ППС.

4. Для развития системы непрерывного медицинского образования и здравоохранения необходимы существенные изменения, которые могут быть спроектированы и реализованы в том числе через изучение зарубежного опыта в данной сфере.

II.1.1.1. Результаты *теоретического и структурного анализа* современных представлений, отражающих понимание мирового медицинского сообщества особенностей деятельности врачей и педагогов ВМО, обнаружили актуальную тему профессиональных дискуссий: обозначение ролевого репертуара в практиках врачевания и в образовательных практиках ВМО. Понимание ролевого репертуара врача, определяемого экономическими, социальными, демографическими, технологическими вызовами, а также достижениями в сфере медицинских наук, влияет на содержание медицинского образования. Особенностью профессионализма врачей в

цифровую эпоху становится не просто профессиональная экспертность или трансдисциплинарность подготовки. В настоящее время обозначается важный нюанс, определяющий новое качество профессионализма врача, – экспертность по сложности, что отражает «терапевтические и человеческие аспекты работы, которые нельзя делегировать другим или заменить машинами» [Fernandes et al. 2020, 287]. Аргументом в пользу необходимости актуализировать педагогическую компоненту в деятельности врача является также парадигма пациент-ориентированности, отражающая современное состояние медицинских практик во всем мире [Нагасе 2022]. Это должно отразиться и в деятельности педагога, реализующего образовательные программы ВМО, создавая новые черты его профессиональной субъектности, которые станут одним из ресурсов трансформации национальной модели ВМО в контексте приоритетов социально-экономического развития России<sup>7</sup>.

Для исследования ролевого репертуара современного врача был проанализирован ряд материалов, отражающих международный опыт в этом вопросе [Zaini et al. 2011; WFME 2012; Абдрахманова и др. 2017; NKLM 2021; Максудова и др. 2022]. Сравнительный анализ материалов позволил выделить «интернациональную компоненту» в перечне ролей современного врача: медицинский эксперт, исследователь, коммуникатор, участник командного взаимодействия, педагог.

### **III. Обсуждение эмпирических результатов и выводы**

Видение представителей экспертного сообщества, полученное в ответ на вопрос в пункте II.I.I. о soft- и self skills – самоактуализации / самостроительстве для достижения личной эффективности в медицинской профессии, в профессиональной педагогической деятельности, по нашему мнению, представляется крайне важным для проектирования и осуществления преобразований кадровой компоненты ВМО. Педагогический контекст изменений в системе ВМО связан с четкими представлениями о профессиональной субъектности педагогов ВМО, включенных в современные практики подготовки будущих врачей. Это в том числе связано и с изменениями таких базовых составляющих их профессионально-педагогической активности, как ценности, мировоззрение и профессиональ-

---

<sup>7</sup> О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 // Гарант.ru. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74304210/> (дата обращения: 22.05.2022).

ная Я-концепция. Названные характеристики профессионально-педагогической идентичности педагогов ВМО отражаются в модели их профессиональной компетентности. Профессионально-педагогическая компетентность преподавателя, включенного в процессы ВМО, – это характеристика его субъектности, включающая перечни профессионально-педагогических компетенций, индикаторы их сформированности с описанием *когнитивной / знаниевой* (уровень знания и понимания); *деятельностной* (уровень умения) и *личностной* компонент (уровень владения и устойчиво проявляющихся личностных качеств). Как уже отмечалось выше, современные ценностные и деятельностно-технологические характеристики профессиональной компетентности педагогов ВМО должны быть связаны с аксиологическими параметрами «антропологического поворота». Перечень этих параметров включает: курс на активное долголетие, осмысленное обозначение здоровья как self-достижения человека, обоснование новых акцентов в системе смыслов врачебной деятельности (не только «история болезни», но и «история здоровья»). Обновление смысловых акцентов профессиональных задач врача, заданное вызовами современного мира, определяет направленность, содержание и характер изменений в системе ВМО относительно его педагогических контекстов в целом, и важнейшего среди них – профессионализма педагогов.

Особо отметим, что одной из тематических линий работы фокус-групп в рамках указанных стратегических сессий стало проектирование обновленного профиля профессионально-педагогических компетенций педагога ВМО в контексте его трансформации. Междисциплинарные научные исследования в этом направлении были начаты в 2021 году на базе научно-образовательного медицинского кластера Сибирского федерального округа – «Сибирский», координатором которого является СибГМУ. Проектирование профиля профессионально-педагогических компетенций педагога ВМО осуществлялось междисциплинарным сообществом исследователей в области педагогики (ТГПУ) и специалистов медицинских вузов на основе сочетания метода теоретического анализа, экспертного метода (включая работу фокус-групп) и метода опроса.

Семиотическая диагностика результатов, полученных на основе использования экспертного опыта (36 экспертов, являющихся представителями участников упомянутого кластера «Сибирский») и метода фокус-групп, позволила спроектировать профиль профессионально-педагогических компетенций преподавателя ВМО, нацеленный на трансформацию в логике уже обозначенных ранее

ценностных приоритетов. Заметим, что в научно-педагогической литературе, отражающей опыт компетентностного обновления медицинского образования в различных ракурсах, уже имеется ряд разработок, представляющих модели компетенций педагога ВМО (в частности, интересным и содержательно богатым представляется опыт специалистов из Казахстана [Абдрахманова и др. 2017]). Однако, на наш взгляд, имеющиеся разработки такого плана не являются достаточными для решения задач трансформационных процессов, обозначенных нами как актуальные в контексте развития российского ВМО. Наши проектные разработки модельного профиля профессионально-педагогических компетенций педагога ВМО – субъекта практик обновляющегося ВМО – обозначают такую его архитектуру:

ОПК – общепрофессиональные компетенции (определены на основе ФГОС ВО – магистратура по направлению подготовки 44.04.01 Педагогическое образование)<sup>8</sup>.

ПК – профессиональные компетенции (определены на основе ФГОС высшего медицинского образования<sup>9</sup>, современных требований к качеству медицинского образования, основанных на экспертных мнениях (включая работодателей, пациентов, пациентских сообществ), данных социологических опросов, нормах профессиональных стандартов медицинской деятельности, имеющихся проектов профессиональных стандартов педагогических работников высшего образования).

По итогам проектирования нами определены три профессиональные компетенции педагога, включенного в практики ВМО в контексте его трансформации. Приведем их ниже.

ПК-1. Способен осуществлять образовательную, научно-исследовательскую, и / или проектную, и / или методическую деятельность при реализации ООП ВМО.

ПК-2. Способен обеспечивать профессиональную социализацию будущих врачей (в том числе посредством развития у обуча-

<sup>8</sup> Российская Федерация. Министерство образования и науки. Стандарты. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. 44.00.01 Педагогические науки: приказ Минобрнауки России от 22.02.2018 № 126 // FGOS. URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-44-04-01-pedagogicheskoe-obrazovanie-126/> (дата обращения: 22.05.2022).

<sup>9</sup> Российская Федерация. Законы. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности – 31.05.01 лечебное дело: приказ Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 988 // КонсультантПлюс. URL: [https://www.amursma.ru/upload/iblock/ac8/Prikaz\\_Minobrнауки\\_Rossii\\_ot\\_12.08.2020\\_988\\_Ob\\_utverzhdenii\\_Federalnogo\\_Gosudarstvennogo\\_Obrazovatel'nogo\\_standarta\\_vysshego\\_obrazovaniya-specialitet\\_po\\_sPECIALnosti\\_31.05.01\\_Lechebnoe\\_delo.pdf](https://www.amursma.ru/upload/iblock/ac8/Prikaz_Minobrнауки_Rossii_ot_12.08.2020_988_Ob_utverzhdenii_Federalnogo_Gosudarstvennogo_Obrazovatel'nogo_standarta_vysshego_obrazovaniya-specialitet_po_sPECIALnosti_31.05.01_Lechebnoe_delo.pdf) (дата обращения: 22.05.2022).

ющихся клинического мышления, использования доказательной медицины как основополагающего подхода в профессиональной деятельности врача).

ПК-3. Способен осуществлять формирование у обучающихся готовности к решению задач медицинской педагогики в профессиональной деятельности (в том числе с учетом принципов биоэтики).

Участниками фокус-группы – проектировщиками данного модельного профиля компетенций педагога ВМО – было высказано суждение, получившее экспертную поддержку, о необходимости осмысления научно-педагогических представлений о том, какими чертами должна быть наделена новая профессиональная субъектность педагога современного ВМО. Формирование таких представлений может быть осуществлено посредством научно-педагогических исследований, объектом которых должен выступать процесс непрерывного профессионального развития педагога ВМО.

Характеристики ролевого репертуара врачей, как уже отмечалось, не могут не отразиться на педагогах ВМО, непосредственно осуществляющих профессиональную подготовку врачей. Осмысление изменения ролевого репертуара педагогов ВМО является элементом успешной трансформации системы непрерывного профессиональной подготовки врачебных кадров. Полномасштабная реализация профессиональных ролей современного педагога ВМО (и в плане полноты их перечня, и в плане их содержательно-деятельностной полноты) оказывает весьма существенное непосредственное влияние на качество профессиональной подготовки будущих врачей<sup>10</sup>. Понимание педагогом ВМО своего ролевого репертуара в решении социально значимой задачи подготовки и профессионального развития врачебных кадров влияет на выбор педагогом ВМО технологий, методов и средств обучения, содержания образования, способов оценивания результатов обучения, формирует профессиональные ценности и понимание того, как упорядочиваются знания, как выбирается учебный контент, как он будет формировать профессиональную идентичность будущих врачей.

Для решения современных задач подготовки педагогов ВМО на базе университетов, причастных к нему, создаются специализированные структуры, деятельность которых направлена на развитие ВМО в контексте его педагогизации. Например, на базе СибГМУ в рамках реализации программы стратегического академического

<sup>10</sup> Еще раз напомним обоснование идентичности спектра коммуникативных ролей ученик–учитель и пациент–врач (И. В. Мелик-Гайказян) и инициативы педагогической биоэтики (в интерпретации Н. А. Первушиной).

лидерства «Приоритет – 2030» функционирует научно-образовательная структура «Лаборатория развития образования»<sup>11</sup>. В Казанском государственном медицинском университете действует «Центр исследования медицинского образования»<sup>12</sup>.

Обобщая вышеизложенное, можно сделать следующие общие выводы, важные для развития отечественных практик ВМО в связи с необходимостью осуществления системных изменений в нем относительно педагогических фокусировок и контекстов. Обозначим их ниже.

1. *Направлениями изменений* системы ВМО России выступают: профорентация школьников на медицинскую профессию; организационно-технологическая устроенность образовательного пространства; содержание образования, что напрямую связано с формированием профессионального мировоззрения, компетенций выпускников; собственно педагогическая компетентность преподавателей.

2. Характер *изменений* системы ВМО России связан с ценностными и субъектно-деятельностными основаниями преобразований сферы отечественного здравоохранения, что задано философией парадигмы пациент-ориентированности, отражая «антропологический поворот» в практиках работы с человеком.

3. Конкретное *содержание изменений* по указанным направлениям отражает следующие педагогические фокусировки и контексты ВМО:

– реализацию новых принципов, способов и образовательных ресурсов осуществления практик профорientации школьников на медицинскую профессию в преломлении через призму нацеленности на формирование гуманистических ценностей как системообразующего начала мировоззрения будущего врача – субъекта пациент-ориентированного здравоохранения;

– расширение спектра инструментов цифровой дидактики ВМО, в том числе для обеспечения гибридного образования в процессе подготовки будущего врача с сохранением понимания сугубо сервисного предназначения цифровых ресурсов и искусственного интеллекта в образовательных и медицинских практиках;

<sup>11</sup> Лаборатория развития образования : сайт // Сибирский государственный медицинский университет Минздрава России. URL: <https://ssmu.ru/ru/priority2030/labs/lab7/> (дата обращения: 12.07.2022).

<sup>12</sup> Центр исследования медицинского образования : сайт // Казанский государственный медицинский университет. URL: <https://kazangmu.ru/cimo>. (дата обращения: 12.07.2022).

– актуализацию эмоциональной компоненты в практиках ВМО (педагогические способы и средства развития эмоционального интеллекта, эмпатии у будущего врача, что обеспечивает развитие его гуманистических ценностей, человеко-ориентированности в профессиональной деятельности)<sup>13</sup>;

– использование новых педагогических способов развития профессионального мировоззрения будущего врача в логике ценностей парадигмы пациент-ориентированности в здравоохранении, становления субъектной позиции при использовании медицинской педагогики и медицинской психологии во врачебных коммуникациях;

– акцентирование на уровне содержания ВМО аспектов, связанных с профессиональными коммуникациями врача с пациентскими сообществами;

– усиление компоненты программ ВМО, связанной с развитием исследовательской компетентности будущего врача, формированием его способности профессионально мыслить и действовать в логике доказательной медицины;

– индивидуализацию образовательных практик подготовки будущего врача и практик профессионального развития педагога ВМО в контексте его сложной («двойной») профессиональной субъектности (сочетание врачебно-медицинской и преподавательско-педагогической деятельности);

– обновление целей (компетентностные профили), содержания, организационных форматов и технологий профессионального развития педагогов ВМО.

1. Нуждается в существенном обновлении повестка научно-педагогических исследований по проблемам ВМО. В частности, актуальными исследовательскими фокусами в этом смысле выступают: постоянная семиотическая диагностика итогов поиска новых коммуникативных форматов в практиках ВМО; факторы, условия и средства профессионального развития педагога ВМО в логике ценностей пациент-ориентированного здравоохранения, педагогизации его профессиональной деятельности.

Реализация названных изменений на уровне управления образовательными организациями, осуществляющими программы ВМО, – важнейшее условие создания нового качества отечественного ВМО и, как следствие, нового качества здравоохранения России,

<sup>13</sup> Отметим две стороны актуальности этого пункта: 1) многовековая традиция врачебной этики, подчеркивающая эмпатию и гуманистические ценности; 2) позиции биоэтики, ставящие акцент на уважении автономии пациента.

отвечающего требованиям парадигмы пациент-ориентированности и ценностям «антропологического поворота».

## БИБЛИОГРАФИЯ

- Абдрахманова и др. 2017 – *Абдрахманова А. О., Койков В. В., Байгожина З. А., Хандиллаева Б. М., Абельдинова А. С.* Модель компетенций ППС медицинских вузов // Менеджер здравоохранения Республики Казахстан. 2017. № 2. С. 15–19.
- Апресян 2008 – *Апресян Р. Г.* Ценностные парадигмы воспитания // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2008. № 1. С. 89–94.
- Асмолов 2015 – *Асмолов А. Г.* Психология современности: вызовы неопределенности, сложности и разнообразия // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 40. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n40/1109-asmolov40.html> (дата обращения: 22.05.2022).
- Ванчакова, Денищенко 2021 – *Ванчакова Н. П., Денищенко В. А.* Формирование эмоционально-ценностного отношения врача к пациенту как педагогическая проблема // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2021. № 12 (202). С. 61–67. DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2021.12.p61-68
- ВЦИОМ 2017 – *Врач в России: доверие пациентов, доходы, положение в обществе: аналитический обзор* // ВЦИОМ. 2017. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vrach-v-rossii-doverie-pacientov-dokhody-polozhenie-v-obshhestve> (дата обращения: 22.05.2022).
- Герасимова 2015 – *Герасимова О. В.* Идеал врача: трансформация образа в представлениях студентов-медиков // ПРАЕНМА. Проблемы визуальной семиотики. 2015. № 1. С. 120–126.
- Горбулёва и др. 2020 – *Горбулёва М. С., Мелик-Гайказян И. В., Первушина Н. А.* Инициативы педагогической биоэтики // Высшее образование в России. 2020. Т. 29, № 6. С. 122–128. DOI: 10.31992/0869-3617-2020-6-122-128
- Горбулёва и др. 2021a – *Горбулёва М. С., Мелик-Гайказян И. В., Первушина Н. А.* Образовательная среда педагогического университета: интеграция коммуникативных форматов // Высшее образование в России. 2021. Т. 30, № 10. С. 139–144. DOI: 10.31992/0869-3617-2021-30-10-137-142
- Горбулёва и др. 2021b – *Горбулёва М. С., Первушина Н. А., Токарева А. Н.* Эдьютейнмент с позиции педагогической биоэтики

- // ПРАЕНМА. Проблемы визуальной семиотики. 2021. № 4. С. 312–325. DOI: 10.23951/2312-7899-2021-4-312-325
- Качкова и др. 2019 – Качкова О. Е., Хальфин Р. А., Мадьянова В. В., Кришталева Т. И., Демина И. Д., Домбровская Е. Н., Павликов С. Г., Горошникова Т. А. Разработка организационной модели пациентоориентированной медицины в Российской Федерации. М.: Русайнс, 2019.
- Максудова и др. 2022 – Максудова А. Н., Костерина А. В., Кузьмина С. В., Шамсутдинова Н. Г., Абдулганиева Д. И., Каюми К., Созинов А. С. Первый опыт реализации программ резидентуры в Казанском государственном медицинском университете // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022. Т. 21(S1). Ст. 3074. С. 31–35. DOI: 10.15829/1728-8800-2022-3074
- Мелик-Гайказян 2018 – Мелик-Гайказян И. В. Диагностика моделей биоэтики // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2018. Вып. 45. С. 75–82. DOI: 10.17223/1998863X/45/8
- Мелик-Гайказян и др. 2019 – Мелик-Гайказян И. В., Первушина Н. А., Смышляева Л. Г. Исследовательская программа педагогической биоэтики в условиях неопределенности социальных сценариев // Вестник Томского государственного университета. 2019. № 448. С. 83–90. DOI: 10.17223/15617793/448/10
- Мелик-Гайказян, Мещерякова 2015 – Мелик-Гайказян И. В., Мещерякова Т. В. Клятва Гиппократата: трансформация семантики и возрождение прагматики // Scholē. Философское антиковедение и классическая традиция. 2015. Т. 9, № 1. С. 35–44.
- Мещерякова 2015 – Мещерякова Т. В. Визуализация в преподавании биоэтики: ее формы и функции // ПРАЕНМА. Проблемы визуальной семиотики. 2015. № 1. С. 127–132.
- Мещерякова, Герасимова 2006 – Мещерякова Т. В., Герасимова О. В. Осознание ценности жизни в пересечении этических позиций (анализ результатов социологического исследования динамики отношения к проблемам биоэтики российских студентов-медиков) // Бюллетень сибирской медицины. 2006. Т. 5, № 5. С. 142–146.
- Первушина 2018 – Первушина Н. А. Педагогическая биоэтика: семиотический аспект // ПРАЕНМА. Проблемы визуальной семиотики. 2018. Вып. 4 (18). С. 186–201. DOI: 10.23951/2312-7899-2018-4-186-201
- Хальфин и др. 2018 – Хальфин Р. А., Мадьянова В. В., Столбов А. П., Свистунов А. А., Орлов С. А., Бакулина А. А., Ефимова А. О., Тата-

- ринова Т. А., Гиль А. Ю. Концепция пациентоориентированной модели организации медицинской помощи. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2018. Т. 26, № 6. С. 418–423. DOI: 10.32687/0869-866X-2018-26-6-418-423
- Шахабов и др. 2020 – Шахабов И. В., Мельников Ю. Ю., Смышляев А. В. Ключевые аспекты пациентоориентированной модели управления медицинской организации // Научное обозрение. Медицинские науки. 2020. № 3. С. 34–38. DOI: 10.17513/srms.1112
- Шестак Н., Шестак В. 2013 – Шестак Н. В., Шестак В. П. Отраслевая педагогика и современное образование // Высшее образование в России. 2013. № 6. С. 49–55.
- Аpressyan 2022 – Аpressyan R. G. Value paradigms of character education // Education & Pedagogy Journal. 2022. Vol. 1 (3). P. 5–12. DOI: 10.23951/2782-2575-2022-1-5-12
- Cascio 2020 – Cascio J. Facing the Age of Chaos // Medium. 2020. Apr. 30. URL: <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d> (accessed: 12.07.2022).
- Evdokimov et al. 2016 – Evdokimov K. E., Melik-Gaykazyan M. V., Kuznetsov V. G., Melik-Gaykazyan I. V. “Semiotic Attractor”: a Model for The NBICS-Technologies Coherence Management // Proceedings of the 27th International Business Information Management Association Conference – Innovation Management and Education Excellence Vision 2020: From Regional Development Sustainability to Global Economic Growth, IBIMA 2016. Milan, 2016. P. 355–361.
- Fernandes et al. 2020 – Fernandes L., FitzPatrick M., Roycroft M. The role of the future physician: building on shifting sands // Clinical Medicine. 2020. Vol. 20 (3). P. 285–289. DOI: 10.7861/clinmed.2020-0030
- Haque 2022 – Haque M. Importance of empathy among medical doctors to ensure high-quality healthcare level // Advances in Human Biology. 2019. Vol. 9. P. 104–107. URL: <https://www.aihbonline.com/text.asp?2019/9/2/104/257814> (accessed: 22.05.2022).
- Kelly 2012 – Kelly R. B. Patient Education. Textbook of Family Medicine. 8th ed. 2012. Ch. 13. P. 160–165. DOI: 10.1016/B978-1-4377-1160-8.10013-2. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9781437711608100132> (accessed: 22.05.2022).
- NKLM 2021 – IV. Absolventenprofil // NKLM: Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin. Version 2.0. 2021. URL: <https://nkml.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studien-gang/Absolventenprofil> (дата обращения: 22.05.2022).
- Pervushina 2017 – Pervushina N. A. Semiotic Approach to Pedagogical Bioethics // Proceedings of the 30th International Business Informa-

- tion Management Association Conference (8–9 November 2017 Madrid, Spain). 2017. P. 3232–3238.
- Veatch 1972 – Veatch R. M. Models for ethical medicine in a revolutionary age // Hastings Center Report. 1972. Vol. 2 (3). P. 5–7. DOI: 10.2307/3560825
- WFME 2012 – Role of the Doctor // WFME: The World Federation for Medical Education. 2012. URL: <https://wfme.org/home/projects/role-of-the-doctor/> (accessed: 22.05.2022).
- Zaini et al. 2011 – Zaini R. G., Bin Abdulrahman K. A., Al-Khotani A. A., Al-Hayani A. M., Al-Alwan I. A., Jastaniah S. D. Saudi Meds: a competence specification for Saudi medical graduates // Medical Teacher. 2011. Vol. 33 (7). P. 582–584. DOI: 10.3109/0142159X.2011.578180
- Zhao et al. 2016 – Zhao J., Gao S., Wang J., Liu X., Hao Y. Differentiation between two healthcare concepts: Person-centered and patient-centered care // International Journal of Nursing Sciences. 2016. Vol. 3 (4). P. 398–402. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.009>

## REFERENCES

- Abdrakhmanova, A. O., Koykov, V. V., Baygozhina, Z. A., Khandillaeva, B. M., & Abel'dinova, A. S. (2017). Model' kompetentsiy PPS meditsinskikh vuzov [Competence model of the teaching staff of medical universities]. *Menedzher zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan*, 2, 15–19.
- Apressyan, R. G. (2022). Value paradigms of character education. *Education & Pedagogy Journal*, 1(3), 5–12. <https://doi.org/10.23951/2782-2575-2022-1-5-12>
- Apresyan, R. G. (2008). Tsennostnye paradigmy vospitaniya [Value-based paradigms of education]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Tomsk State Pedagogical University Bulletin*, 1, 89–94.
- Asmolov, A. G. (2015). Psychology of modernity: The challenges of uncertainty, complexity and diversity. *Psikhologicheskie issledovaniya – Psychological Studies*, 8(40). <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n40/1109-asmolov40.html>
- Cascio, J. (2022, July 12). *Facing the Age of Chaos*. Medium. Apr. 30, 2020. <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d>
- Evdokimov, K. E., Melik-Gaykazyan, M. V., Kuznetsov, V. G., & Melik-Gaykazyan, I. V. (2016). “Semiotic Attractor”: A Model for The NBICS-Technologies Coherence Management. In *Innovation Management and Education Excellence Vision 2020: From Regional Development*

- Sustainability to Global Economic Growth, IBIMA 2016 Proceedings of the 27th International Business Information Management Association Conference* (pp. 355–361). Milan.
- Fernandes, L., FitzPatrick, M., & Roycroft, M. (2020). The role of the future physician: building on shifting sands. *Clinical Medicine*, 20(3), 285–289. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0030>
- Gerasimova, O. V. (2015). Ideal of doctor: Transformation of the image in view of students of medicine. *ППАЭНМА. Problemy vizual'noy semiotiki – ППАЭНМА. Journal of Visual Semiotics*, 1, 120–126. (In Russian).
- Gorbuleva, M. S., Melik-Gaykazyan, I. V., & Pervushina, N. A. (2020). Pedagogical bioethics initiatives. *Vysshee obrazovanie v Rossii – Higher Education in Russia*, 29(6), 122–128. <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-6-122-128> (In Russian).
- Gorbuleva, M. S., Melik-Gaykazyan, I. V., & Pervushina, N. A. (2021). Educational environment of pedagogical university: Integration of communication formats. *Vysshee obrazovanie v Rossii – Higher Education in Russia*, 30(10), 139–144. <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2021-30-10-137-142>
- Gorbuleva, M. S., Pervushina, N. A., & Tokareva, A. N. (2021). Prospects of edutainment in pedagogical bioethics. *ППАЭНМА. Problemy vizual'noy semiotiki – ППАЭНМА. Journal of Visual Semiotics*, 4, 312–325. <https://doi.org/10.23951/2312-7899-2021-4-312-325> (In Russian).
- Haque, M. (2022). Importance of empathy among medical doctors to ensure high-quality healthcare level. *Advances in Human Biology*, 9, 104–107. <https://www.aihbonline.com/text.asp?2019/9/2/104/257814>
- Kachkova, O. E., et al. (2019). *Razrabotka organizatsionnoy modeli patsientoorientirovannoy meditsiny v Rossiyskoy Federatsii* [Development of an organizational model of patient-centered medicine in the Russian Federation]. ООО “Rusayns”.
- Kelly, R. B. (2012). *Patient Education. Textbook of Family Medicine* (Chapter 13, pp. 160–165). Eighth Edition. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-1160-8.10013-2>.
- Khal'fin, R. A., et al. (2018). The concept of patient-oriented model of organization of medical care. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny – Problems of Social Hygiene, Public Health and Medicine History*, 26(6), 418–423. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2018-26-6-418-423> (In Russian).
- Maksudova, A. N., et al. (2022). First experience of implementing residency programs at Kazan State Medical University. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika – Cardiovascular Therapy and Prevention*,

- 21(S1):3074, 31–35. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3074> (In Russian).
- Melik-Gaykazyan, I. V. (2018). Diagnosis of bioethics models. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya – Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology, Political Science*, 45, 75–82. <https://doi.org/10.17223/1998863Kh/45/8> (In Russian).
- Melik-Gaykazyan, I. V., & Meshcheryakova, T. V. (2015). The Hippocratic Oath: The transformation of its semantics and the revival of its pragmatics. *Schole. Filosofskoe antikovedenie i klassicheskaya traditsiya – Schole*, 9(1), 35–44. (In Russian).
- Melik-Gaykazyan, I. V., Pervushina, N. A., & Smyshlyaeva, L. G. (2019). The research program of pedagogical bioethics in the conditions of uncertainty of social scenarios. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal*, 448, 83–90. <https://doi.org/10.17223/15617793/448/10> (In Russian).
- Meshcheryakova, T. V. (2015). Visualization in teaching bioethics: Its forms and functions. *ΠΡΑΞΗΜΑ. Problemy vizual'noy semiotiki – ΠΡΑΞΗΜΑ. Journal of Visual Semiotics*, 1, 127–132. (In Russian).
- Meshcheryakova, T. V., & Gerasimova, O. V. (2006). Osoznanie tsennosti zhizni v peresechenii eticheskikh pozitsiy (analiz rezul'tatov sotsiologicheskogo issledovaniya dinamiki otnosheniya k problemam bioetiki rossiyskikh studentov-medikov) [Awareness of the value of life in the intersection of ethical positions (Analysis of the results of a sociological study of the dynamics of Russian medical students' attitudes towards bioethical problems)]. *Byulleten' sibirskoy meditsiny*, 5(5), 142–146.
- NKLM. (2022, May 22). *IV. Absolventenprofil*. NKLM: Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog. Medizin Version 2.0 2021. <https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/studien-gang/Absolventenprofil>
- Pervushina, N. A. (2017). Semiotic Approach to Pedagogical Bioethics. In K. Soliman (Ed.), *Proceedings of the 30th International Business Information Management Association Conference* (pp. 3232–3238), 8–9 November 2017, Madrid, Spain). IBIMA.
- Pervushina, N. A. (2018). Pedagogical bioethics: A semiotic aspect. *ΠΡΑΞΗΜΑ. Problemy vizual'noy semiotiki – ΠΡΑΞΗΜΑ. Journal of Visual Semiotics*, 4(18), 186–201. <https://doi.org/10.23951/2312-7899-2018-4-186-201> (In Russian).
- Shakhabov, I. V., Mel'nikov, Yu. Yu., & Smyshlyaev, A. V. (2020). Key aspects of a patient-oriented management model of a medical orga-

- nization. *Nauchnoe obozrenie. Meditsinskie nauki*, 3, 34–38. <https://doi.org/10.17513/srms.1112> (In Russian).
- Shestak, N. V., & Shestak, V. P. (2013). Profile pedagogy and modern education. *Vyshee obrazovanie v Rossii – Higher Education in Russia*, 6, 49–55. (In Russian).
- Vanchakova, N. P., & Denishenko, V. A. (2021). Forming emotional and value-based attitude to a patient as a pedagogical problem. *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, 12(202), 61–67. <https://doi.org/10.34835/issn.2308-1961.2021.12.p61-68> (In Russian).
- Veatch, R. M. (1972). Models for ethical medicine in a revolutionary age. *Hastings Center Report*, 2(3), 5–7. <https://doi.org/10.2307/3560825>
- WCIOM. (2017, May 22). *A doctor in Russia: Patient trust, income, position in society: An analytical review*. <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/vrach-v-rossii-doverie-pacientov-dokhodopolozhenie-v-obshhestve>
- WFME. (2022, May 22). *Role of the Doctor*. <https://wfme.org/home/projects/role-of-the-doctor/>
- Zaini, R. G., et al. (2011). Saudi Meds: a competence specification for Saudi medical graduates. *Medical Teacher*, 33(7), 582–584. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.578180>
- Zhao, J., Gao, S., Wang, J., Liu, X., & Hao, Y. (2016). Differentiation between two healthcare concepts: Person-centered and patient-centered care. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(4), 398–402. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.08.009>

Материал поступил в редакцию 22.05.2022

Материал поступил в редакцию после рецензирования 28.08.2022