



ИССЛЕДОВАНИЕ 2021–2025

# От базовой грамотности к экосистеме компетенций

Преодоление цифрового разрыва внутри медицинского  
сообщества



Демкина Александра Евгеньевна



Докторантура МГУ имени М.В. Ломоносова

1

## Актуальность

Стратегия цифровой трансформации здравоохранения Российской Федерации предусматривает к 2030 году полную интеграцию ЕГИСЗ, повсеместное внедрение телемедицины и систем поддержки принятия решений.

94,3% врачей владеют базовыми цифровыми навыками, однако лишь 57,7% обладают специализированными медицинскими цифровыми компетенциями.

Разрыв в **36,6 процентных пункта** — «цифровое неравенство второго уровня».

💡 **Общая цифровая грамотность не гарантирует цифровую компетентность в медицине**

## Цель, объект и предмет исследования

### Цель исследования

Разработать теоретико-методологическую концепцию развития человеческих ресурсов в системе здравоохранения для повышения эффективности цифровой трансформации.

### Объект

Человеческие ресурсы системы здравоохранения РФ: врачи (72 региона, N=420); пациенты (N=50).

### Предмет

Социальные механизмы и технологии развития компетенций медицинских работников.

3

## Дизайн исследования

Многоэтапное смешанное исследование **2021–2025 гг.** — шесть последовательных этапов.

1

**Декабрь 2021 — Апрель 2022**

Пилотное исследование (DigCompSAT), N=136, 43 региона

2

**Апрель — Май 2024**

Основное исследование, N=420, 38 специальностей, 72 региона

3

**Ноябрь — Декабрь 2024**

Экспертные интервью, 10 экспертов

4

**Октябрь 2024**

Пациенты: 7 интервью + опрос N=50

5-6

**Январь — Май 2025**

Моделирование и валидация



## Характеристика выборки

Основная выборка (N=420):

**96,6%**

женщин

**38,8**

средний возраст

**14,4**

средний стаж (лет)



### Специальности

- 38 специальностей из 72 регионов РФ
- 70% имеют более одной специальности
- 59% совмещают несколько должностей
- 74% работают в поликлинике



### Обучение

- 66,9% — комфортные условия
- 55% — положительная атмосфера
- **58,6% не проходили обучение ЭИ**

5

## Результаты: разрыв в компетенциях

### ✓ Базовые цифровые компетенции

Email, мессенджеры, Госуслуги, поиск информации, документы

**94,3%**

### 🔗 Специализированные компетенции

МИС, телемедицина, системы поддержки решений

**57,7%**



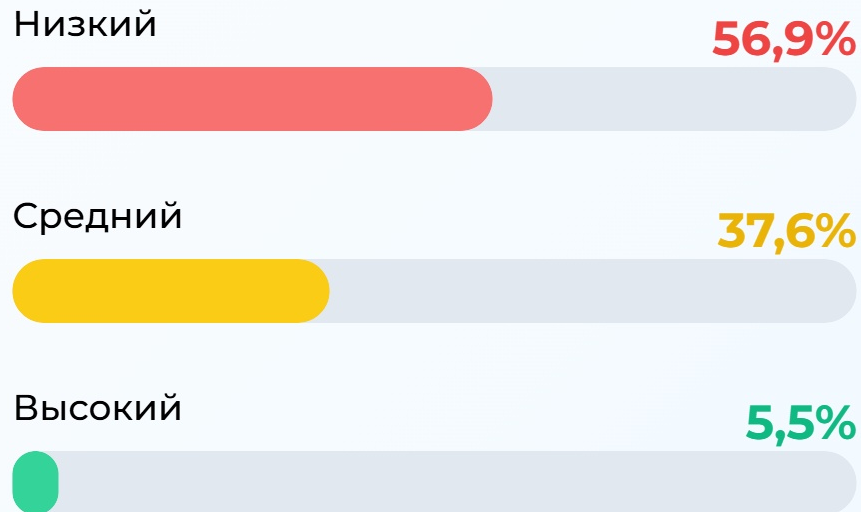
### Цифровое неравенство второго уровня

**36,6%** — структурный разрыв

6

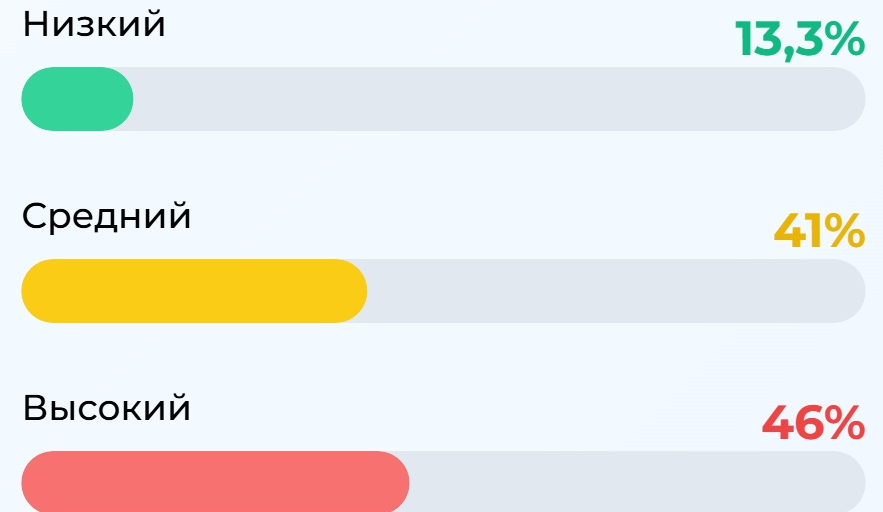
## Эмоциональный интеллект и тревожность

### Эмоциональный интеллект



**i** 56,9% врачей имеют низкий ЭИ

### Уровень тревожности



**⚠** 46% врачей с высокой тревожностью

### 📌 Ключевой вывод:

Уровень специализированных компетенций достоверно выше у врачей с высоким ЭИ ( $p < 0,001$ ) и у респондентов с низкой тревожностью ( $p = 0,003$ ).

## Качественные данные: экспертные интервью

“ Технические тренинги обеспечивают краткосрочный прирост операциональных навыков, однако не трансформируют профессиональное поведение в реальной клинической практике.



### Ключевой барьер

**Дефицит смыслообразования:** цифровые инструменты воспринимаются как административная необходимость, а не ресурс.



### Механизм доверия

**Горизонтальный:** опыт коллег-практиков убедительнее институциональных директив.

## 8

## Качественные данные: перспектива пациентов

Пациенты **не выделяют цифровые компетенции врача как самостоятельную характеристику**. Цифровые технологии воспринимаются как неотъемлемый инструмент — наравне с ручкой и бумагой.



### Прагматичный запрос

Удобство, экономия времени, доступ к информации



### Востребовано

Цифровые медицинские карты с анализом



### Телемедицина

Мало востребована — предпочтение очным визитам



**Дистанционный мониторинг** вызывает опасения как источник повышенной тревожности

9

## Модель компетенций

1

### Базовые цифровые компетенции

ИКТ, электронные сервисы, кибербезопасность. *Необходимое, но недостаточное условие.*

2

### Профессиональные цифровые компетенции

МИС, телемедицина, клинические алгоритмы, анализ цифрового профиля пациента.

3

### Цифровая культурная грамотность

Цифровое неравенство пациентов, критическое мышление, этическая навигация, адаптивность.

4

### Метакомпетенции

Когнитивная гибкость, обучаемость, лидерство, действие в условиях неполной информации.

Модель переводит управленческую логику с уровня **точечных тренингов** на уровень **системного развития человеческих ресурсов**.

1

**Разграничение уровней** для точной диагностики и адресного вмешательства

2

**Психологические предикторы** (ЭИ и тревожность) как необходимые компоненты

3

**Горизонтальные механизмы** доверия получают институциональное оформление

4

**Технологическое, психологическое и социокультурное** взаимно обусловлены

Исследование демонстрирует **цифровой разрыв внутри медицинского профессионального сообщества** — измеримое, статистически устойчивое и структурно воспроизводящееся явление.

Преодоление **не может быть обеспечено точечными техническими тренингами:**



Психологические  
предикторы



Механизмы доверия



Социокультурный  
контекст



Модель — инструмент **системного кадрового планирования, педагогического дизайна и стратегического управления**