



III Международный конгресс **РОСМЕДОБР**

16-18 ОКТЯБРЯ 2024

Технологический кластер «Ломоносов»
Москва, Раменский бульвар, 1

ИММЕРСИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ МЕДИКОВ

КЛОЧКО МАРИЯ ВИКТОРОВНА

Руководитель КГ «Технологии Влияния»
Преподаватель РАНХиГС
врач, бизнес-тренер





КЛОЧКО МАРИЯ ВИКТОРОВНА

**Бизнес-тренер, советник, эксперт
по развитию медицинской
организации**

Два высших образования
(медицинское и экономическое)

Основатель и руководитель

КГ «Технологии Влияния» (команда
10 экспертов)

Преподаватель РАНХиГС и МГИМО

Член Российского Общества
Специалистов Медицинского
Образования

Член Российской Гильдии
Маркетологов

Регулярный спикер профильных
конференций

Автор книг и публикаций

На рынке с 2002 года

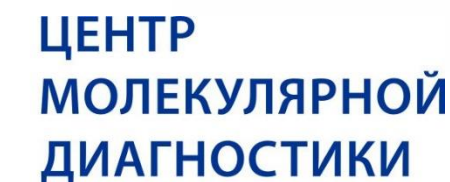
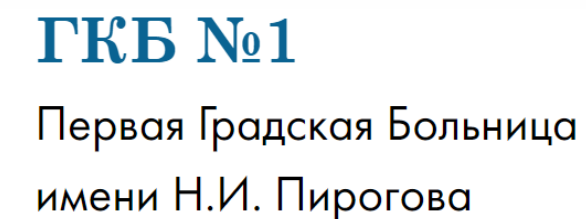
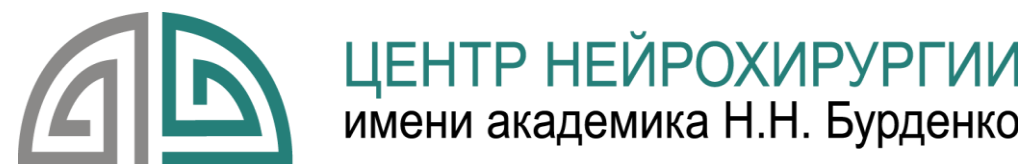
КОНСАЛТИНГОВАЯ ГРУППА «ТЕХНОЛОГИИ ВЛИЯНИЯ»

Полный спектр услуг для
медицинской организации:

1. Подбор персонала
2. Обучение медиков (врачи, смп)
3. Обучение руководителей всех уровней
4. Развитие корпоративной культуры
5. Решение сложных кадровых вопросов
6. Мотивация персонала мед.орг
7. Командообразование
8. Управление сервисом и удовлетворенностью пациентов
9. Развитие платной услуги
10. Работа с коллцентром и регистратурой
11. Контроль качества медицинской помощи

На рынке с 2009 года

НАМ ДОВЕРЯЮ МНОГО ЛЕТ



ВИДЫ ОБУЧЕНИЯ МЕДИКОВ

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ ДОСТУПНЫ:

1. НМО - ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ
2. ВНЕШНЕЕ ЦЕЛЕВОЕ ОБУЧЕНИЕ
3. РАБОТА С НАСТАВНИКОМ И ОБУЧЕНИЕ IN SITU
4. ОБМЕН ОПЫТОМ МЕЖДУ КЛИНИКАМИ
5. КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗБОРЫ И ЛЕКЦИИ
6. ТРЕНИНГИ И МАСТЕР-КЛАССЫ
7. РАБОТА С ШТАТНЫМ ПСИХОЛОГОМ
8. САМООБУЧЕНИЕ И САМООБРАЗОВАНИЕ
9. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ
10. ТЕСТИРОВАНИЯ И ПРОВЕРКА ЗНАНИЙ



ПРЕДПОСЫЛКИ К РАСШИРЕНИЮ ФОРМАТОВ

НА НАШЕЙ СТОРОНЕ:

1. ПРИВЫЧКА УЧИТЬСЯ И РАЗБИРАТЬСЯ
2. НМО КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ
3. ЧАЩЕ «КРАСНАЯ» КУЛЬТУРА И ДИРЕКТИВНЫЙ ИМПУЛЬС
4. БОЛЕЕ «ДЕВСТВЕННЫЕ» КОМПЕТЕНЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ОТРАСЛЯМИ

1. «ШТУЧНОЕ» ОБУЧЕНИЕ ЗАТРАТНО (ДЕНЬГИ И СИЛЫ) – ЕСТЬ ПОТРЕБНОСТЬ В ТИРАЖИРОВАНИИ
2. ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ВОВЛЕЧЕННОСТИ НУЖНО БОЛЬШЕ ЭКСПЕРТОВ ВЫСОКОГО КЛАССА ИЛИ СМЕНЕ ПОДХОДА
3. НАЛИЦО «ТОЧКА ПРОРЫВА» ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ – ГОТОВНОСТЬ СИСТЕМЫ ТРЕБУЕТ УСИЛИЙ

ВМЕСТЕ С ТЕМ, НА МЕРОПРИЯТИЯХ МЫ ВИДИМ:

1. НИЗКАЯ ВОВЛЕЧЕННОСТЬ И ПАССИВНОСТЬ НА МЕРОПРИЯТИЯХ
2. ВЫСОКИЕ ТРУДОЗАТРАТЫ ДЛЯ УБЕЖДЕНИЯ
3. ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ СЕЛЕКЦИИ ТРЕНЕРОВ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ МЕДИКОВ
4. ДИСТАНЦИРОВАНИЕ ОТ СИТУАЦИИ
5. ОТРИЦАНИЕ КЕЙСА/ПОДХОДА
6. СКРОМНОСТЬ, ОТСУТСТВИЕ ПРИВЫЧКИ ГРУППОВОЙ ДИСКУССИИ
7. ПСИХОТИП
8. ПОКОЛЕНИЕ, КОТОРОЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ МЕДИК
9. УСТАЛОСТЬ, РАСФОКУСИРОВКА, ВЫГОРАНИЕ

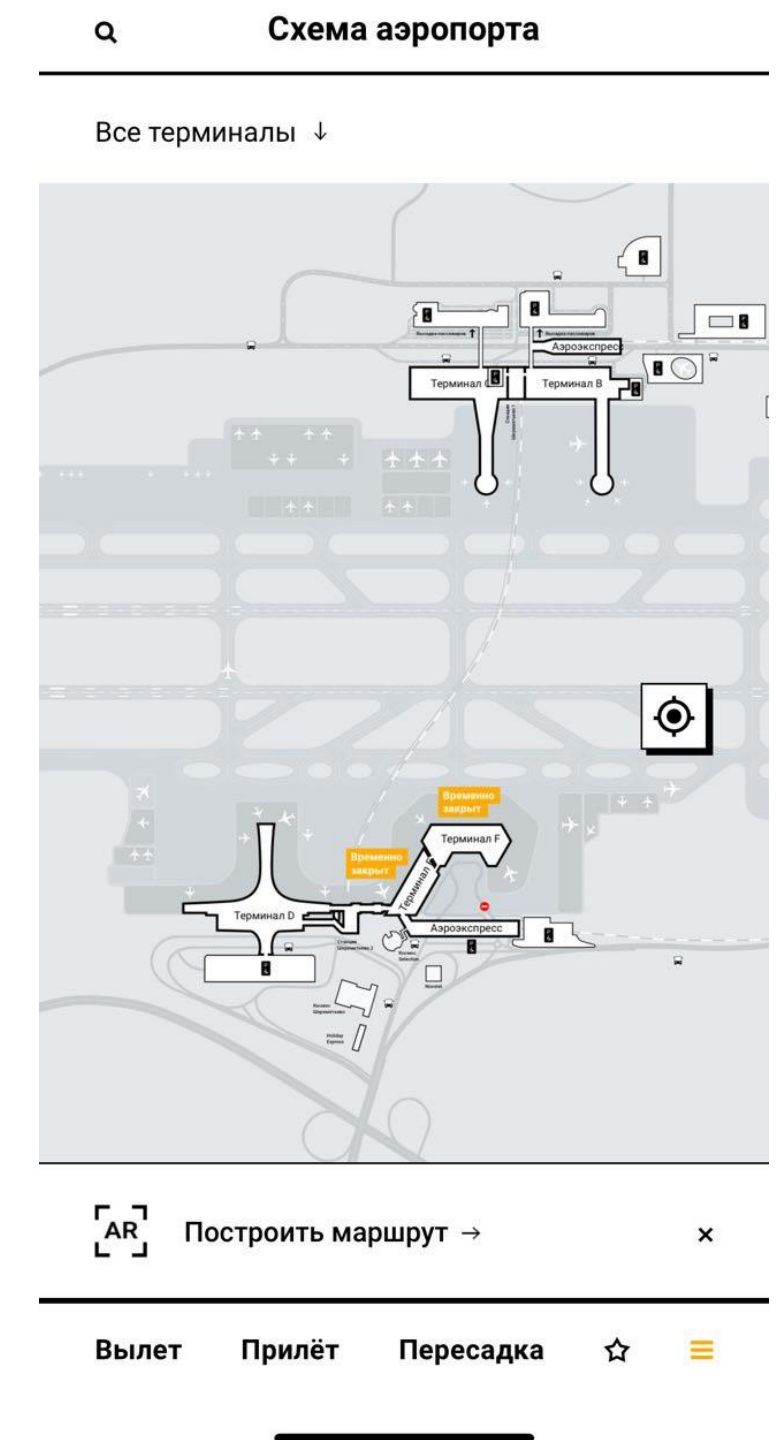
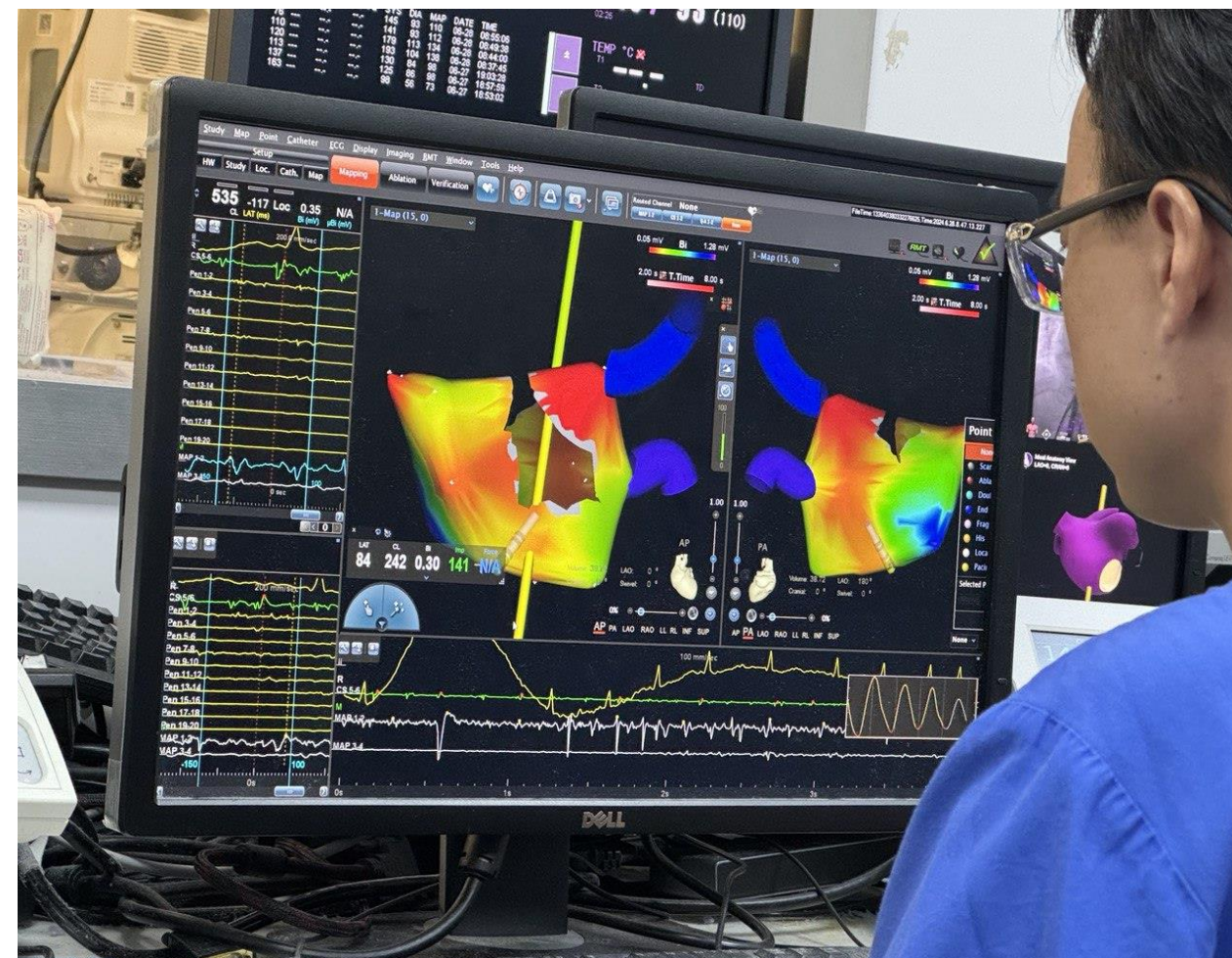
РАЗБЕРЕМСЯ В ПОНЯТИЯХ

IMMERSIVE – ПОГРУЖЕНИЕ, МНОГОНАПРАВЛЕННОСТЬ

ВИРТУАЛЬНАЯ РЕАЛЬНОСТЬ – VR



СМЕШАННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ – MR



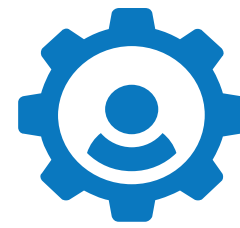
ДОПОЛНЕННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ – AR

КАК СМЕШАННАЯ РЕАЛЬНОСТЬ УЖЕ РАБОТАЕТ ДЛЯ ВРАЧЕЙ:



- 1 РАБОТА СО СНИМКАМИ**
РАБОТА СО СЛОЯМИ РЕАЛЬНОСТИ - ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЛЮБЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ СНИМКОВ: КТ, МРТ, РЕНТГЕН ИЛИ УЗИ.
- 2 МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ОПЕРАЦИИ**
В МИКРОСОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ, АРТРОСКОПИИ
- 3 ОБЫЧНЫЕ ОПЕРАЦИИ**
3D-МОДЕЛИ ОПЕРИРУЕМЫХ ОРГАНОВ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ОПЕРАЦИИ
- 4 ОБМЕН ДАННЫМИ**
ПЕРЕДАЧА ДАТА О ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ.
- 5 ТЕЛЕМЕДИЦИНА**
ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТАЦИИ С ЭЛЕМЕНТАМИ VR ИЛИ MR





ИММЕРСИВНЫЕ ПОДХОДЫ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ И ЭТИКЕ

1

РАБОТА АКТЕРОВ
(ЛЕЧЕНИЕ, ДИАЛОГ)

2

СИМУЛЯЦИЯ ДЕЙСТВИЙ
(ДИАЛОГ АКТЕРА И МЕДИКА
КАК ОЧНО, ТАК И ПО
ТЕЛЕФОНУ)

3

РОБОТЫ И ГУМАНОИДЫ
(НАПРИМЕР, HAL S5301)

4

ПОГРУЖЕНИЕ В СОСТОЯНИЕ
ПАЦИЕНТА
(В Т.Ч. ПОБОЛЕТЬ)

5

ШЛЕМ ВИРТУАЛЬНОЙ
РЕАЛЬНОСТИ
(В Т.Ч. БОС СИСТЕМА)

ЭФФЕКТЫ ИММЕРСИВНОГО ФОРМАТА

1. 100% ИНТЕРЕС АУДИТОРИИ
2. АКТУАЛИЗАЦИЯ ТЕМЫ ЧЕРЕЗ АКТИВНЫЕ КОММЕНТАРИИ И ВОПРОСЫ
3. РЕШЕНИЕ ТЕКУЩИХ ОСТРЫХ ЗАДАЧ «ЧУЖИМИ РУКАМИ»
4. МОТИВАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ – ВОТ ЖЕ, РАБОТАЕТ
5. СИНТЕЗ РЕШЕНИЙ В НЕПОНЯТНЫХ СИТУАЦИЯХ
6. КОМАНДООБРАЗОВАНИЕ И ЭКОЛОГИЯ ОТНОШЕНИЙ
7. СНЯТИЕ ВНУТРЕННИХ ВОЗРАЖЕНИЙ И СОМНЕНИЙ – ДУМАЛ НО СТЕСНЯЛСЯ СКАЗАТЬ
8. СТРЕССМЕНЕДЖМЕНТ – НУ ВЕСЕЛО ЖЕ 😊

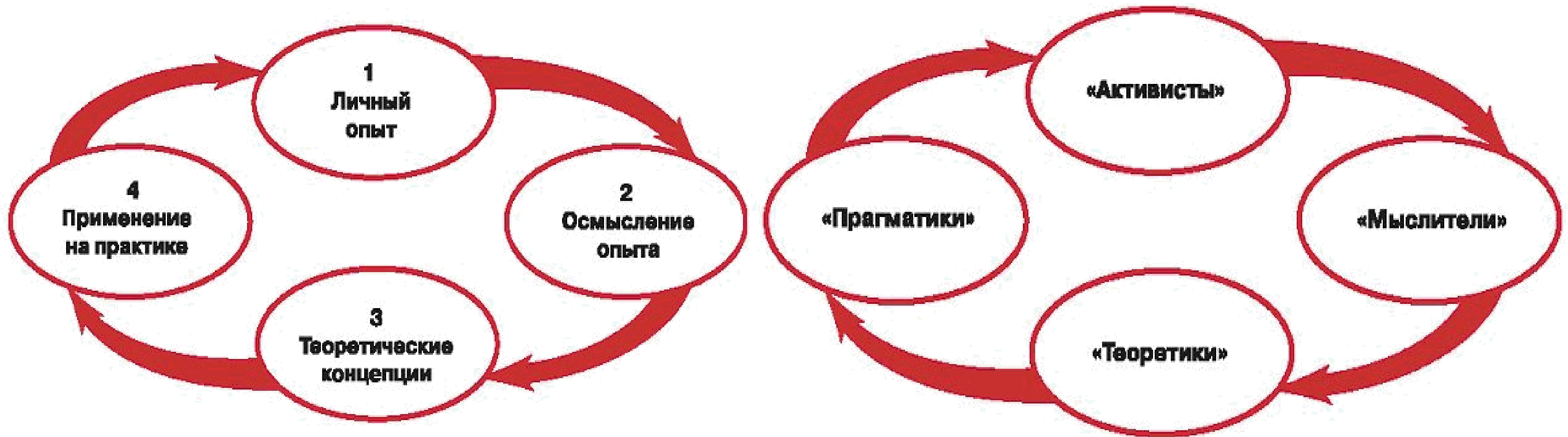
ВРАЧ И ПАЦИЕНТ

СЕСТРА И ПАЦИЕНТ

ВРАЧ И
ЗАВ.ОТДЕЛЕНИЕМ

ВРАЧ И СЕСТРА

КАК УЧИТСЯ ВЗРОСЛЫЙ ЧЕЛОВЕК



ВАЖНО:

МОЛОДЫЕ ВРАЧИ ЧАСТЬ ДИСЦИПЛИН ОСВАИВАЛИ В ПАНДЕМИЮ (ПРИВЫЧКА ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТА, ПАССИВНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ, РАСФОКУСИРОВКА)

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА НА МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ - ДОУЧИТЬ

РЕАЛИЗОВАННЫЕ ПРОЕКТЫ

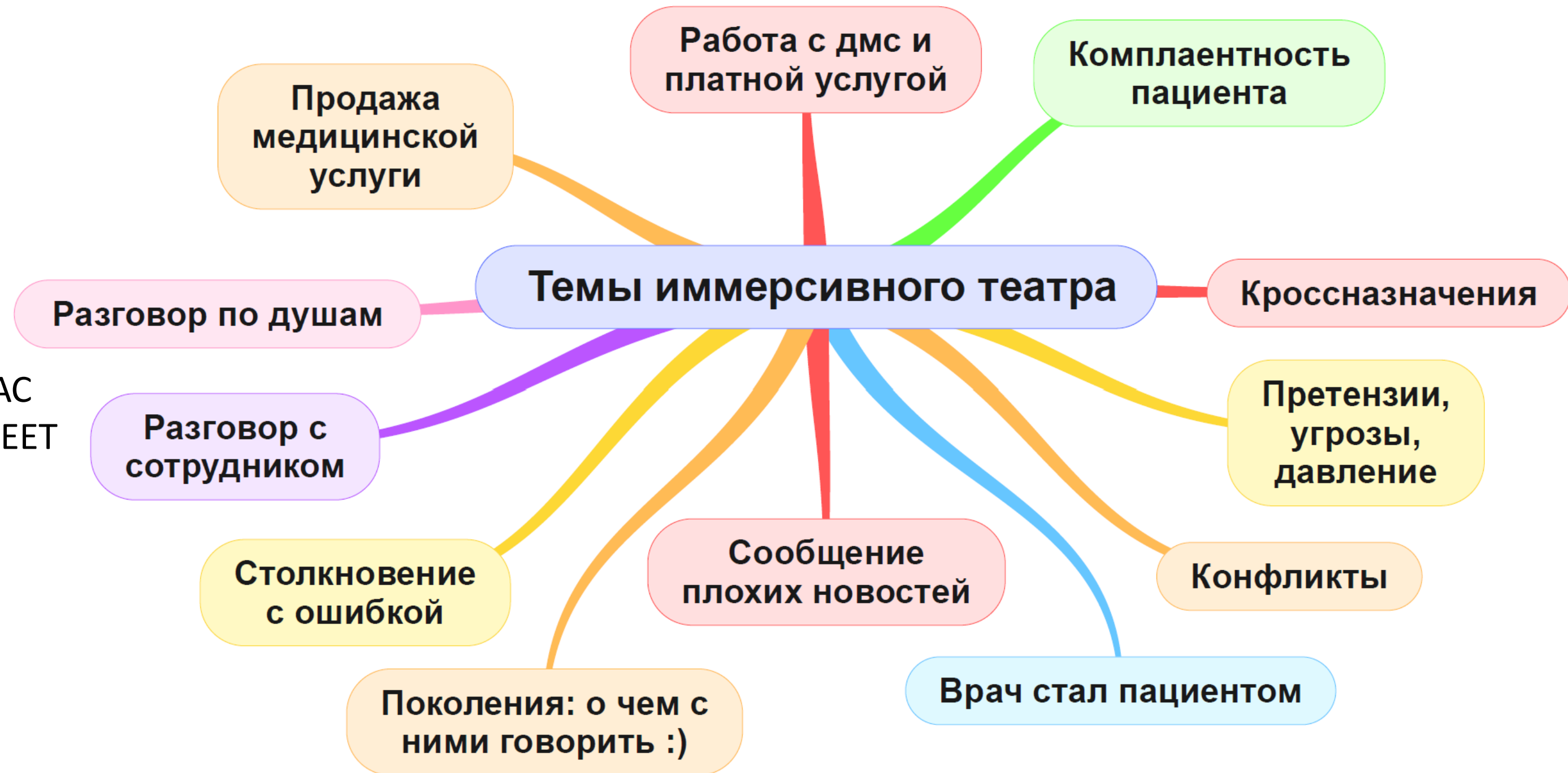
ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ:

- ВРАЧИ
- СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ
- РУКОВОДИТЕЛИ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ - 1 ЧАС
РАЗМЕР АУДИТОРИИ – НЕ ИМЕЕТ
ЗНАЧЕНИЯ

ТЕМЫ ГОТОВИМ ЗАРАНЕЕ
АКТЕРЫ НАШИ
ЭМОЦИИ ВАШИ 😊

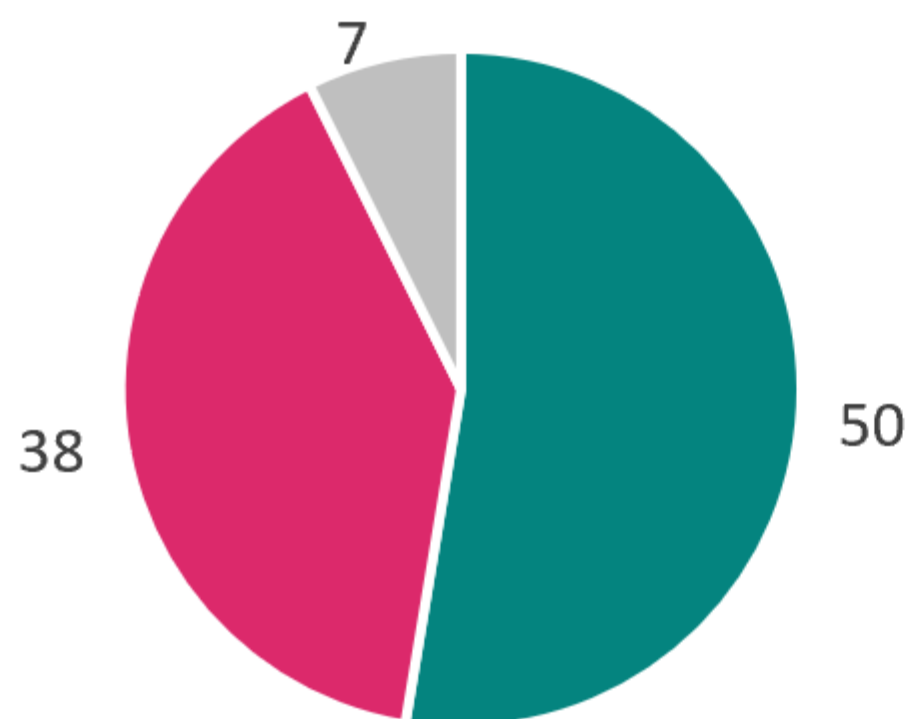
ЦИКЛИЧНЫЙ ПРОЦЕСС, С
РАЗДЕЛЕНИЕМ НА СЕЗОНЫ



ЗАМЕРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ

ВЕЖЛИВОСТЬ ВРАЧА НА ПРИЕМЕ

ВЕЖЛИВОСТЬ ВРАЧА 2019



■ ОТЛИЧНО ■ ХОРОШО ■ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

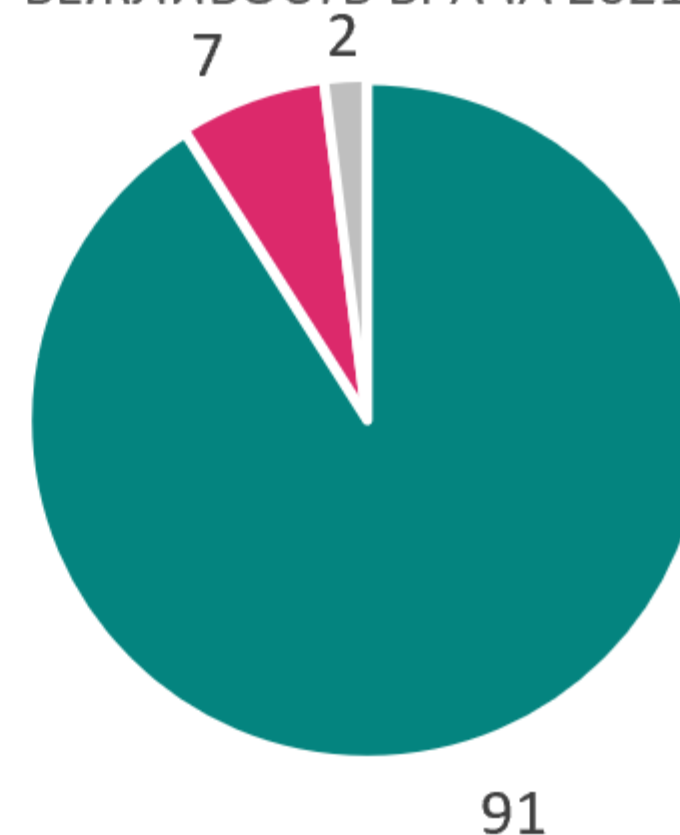
2019 ГОД:

50% - ОТЛИЧНО

38% - ХОРОШО

7% - УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

ВЕЖЛИВОСТЬ ВРАЧА 2021



■ ОТЛИЧНО ■ ХОРОШО ■ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

2021 ГОД:

91% - ОТЛИЧНО

7% - ХОРОШО

2% - УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО



УЧИТЬСЯ И ЖИТЬ ЕСТЬ ОДНО И ТО ЖЕ.

Н.И.ПИРОГОВ



@KLOCHKO_MARI

