

ности к неопределенному будущему за счет развития способностей к творчеству, к разнообразным формам мышления, к сотрудничеству с другими людьми.

Концепция инновационного развития высшего медицинского образования как составной части системы здравоохранения Российской Федерации ориентирована на модель подготовки медицинских кадров, которая обеспечит сохранение и восстановление здоровья населения путем предоставления гарантированного уровня медицинской помощи. Для этого в процессе ее реализации необходимо формирование в сознании студентов-медиков ценностного отношения к профессиональной деятельности [1, 3].

Именно эти целевые составляющие представляют основу модели профессионального образования XXI века – подготовить профессионально мобильного, мотивированного специалиста; обеспечить выпускников необходимым объемом теоретических знаний, разнообразных практических умений и навыков, необходимых для осуществления самостоятельной профессионально-познавательной деятельности.

Литература:

1. Багишаев З.А. Стратегии развития российского образования. Монография. – М.: Наука, 2007. – 310 с.

2. Профилактическая педиатрия: Руководство для врачей / под. ред. А.А. Баранова. – М.: Союз педиатров России, 2012. – 692 с.

3. Шкиндер В.И. Теоретико-методологические основы управления качеством высшего медицинского обучения // М., 2000. – 22 с.

### **ОПТИМИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕВУЗОВСКОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

Белан И.А., Бабичева О.В.,

Барбухатти К.О.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Стремительное развитие информационно-коммуникационных технологий в XXI веке привело к активной модернизации учебного процесса. Цель современного образования – развитие таких направлений, как непрерывное образование, альтернативные формы обучения, создание новой информа-

ционно-образовательной среды. Обучение врачей на циклах повышения квалификации составляет от 72 до 144 часов и занимает около месяца. И за этот относительно короткий период необходимо предоставить наиболее актуальный теоретический материал, основанный на постулатах современных рекомендаций, консенсусов, доказательной медицины. Однако, как это технически возможно реализовать за столь малое время, отведенное на обучение специалиста?

Существуют еще проблемы в послевузовском образовании врачей – высокая загруженность на рабочих местах, особенно в отдаленных регионах, дефицит кадров и, как следствие – отсутствие возможности замены специалиста на время его обучения, а также самый главный вопрос, – экономический. Стоимость обучения каждого врача включает оплату за проезд, проживание, выплату командировочных – все это немалые затраты, особенно для сельского здравоохранения. Что говорить о тематических усовершенствованиях, которые проводятся по актуальным современным вопросам специальности, но не подлежат сертификации. Таким образом, перед высшей школой стоит главная задача – оптимизация послевузовского учебного процесса.

Сегодняшняя педагогическая реальность в нашей стране радикально отличается от той, которая была ещё 15 лет назад. Она стала многообразной, многослойной и многомерной, что требует иного языка её описания и иных подходов к её моделированию [3].

Использование современных методов обучения врачей является актуальным и востребованным в структуре высшей школы. Поэтому в системе преподавательской деятельности нашей кафедры мы видим необходимость реальной модернизации, используя дистанционный метод последипломного обучения. Основными преимуществами такого метода являются:

- доступность;
- экономичность;
- возможность обучения в удобное время;
- обучение посредством современных технологий;
- получение информации непосредственно из первоисточников (видеолекции, метод кейсов редких клинических случаев и др.);

– возможность хранения информации в личном архиве и использование ее при необходимости.

Безусловно, этот метод обучения требует тщательного планирования для обеспечения надлежащего смешивания возможностей обучения, соответствующих временным возможностям обучающихся [2]. Дистанционное образование позволяет сократить время обучения благодаря скорости коммуникации преподавателя и обучающегося, а также благодаря возможности использования почти всех форм обучения (в том числе самостоятельной работы в электронной библиотеке) [1]. Особенно целесообразным такое образование будет полезным для сельской медицины, где личный электронный медицинский архив может стать основным путем использования современной информации в клинической медицине. Именно потому, что медицина, имеет дело с самым ценным ресурсом природы, здоровьем человека, использование современных, удобных и комплаентных форм обучения, таких, как дистанционное, является наиболее актуальным. Данные инновационные технологии позволят не только провести обучение на высшем современном профессиональном уровне, но и получить объективную оценку приобретённых навыков и теоретических знаний, согласно текущему уровню подготовки обучающихся с различным профессиональным стажем.

Проведенный анализ результатов опроса курсантов на кафедре кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС КубГМУ на сертификационном цикле «Кардиология» показал необходимость включения в общий обучающий процесс данного вида обучения. Нами было проведено анкетирование курсантов сертификационных циклов по специальности «Кардиология». Было опрошено 30 слушателей, работающих преимущественно в государственных медицинских учреждениях. По результатам анкетирования основной проблемой, с которой сталкиваются доктора на рабочих местах, явилось отсутствие кадров, способных заменить сотрудника на период его обучения (30% респондентов). Более половины опрошиваемых респондентов (60%) выразили желание проходить обучение на тематических усовершенствованиях, посвященных ЭХО-кардиографии, интервенционной кардиологии. При этом 40% из всех слушателей проходят лишь сертификацион-

ное обучение 1 раз за пять лет, тематические усовершенствования – никогда. Что касается самообразования кардиологов края, то конференции регионального уровня половина опрошенных посещают лишь раз в год. Большинство врачей (90%) отмечают отсутствие времени для научной деятельности, а о широко известном профессиональном медицинском сайте [internist.ru](http://internist.ru) 60% курсантов никогда не слышали, оставшиеся 40% не посещают его ввиду отсутствия свободного времени. Таким образом, послевузовское образование, несмотря на век современных технологий, широкому доступу к интернет-ресурсам, имеет ряд недостатков, которые могут быть реальным препятствием к непрерывному образованию и самообразованию специалистов.

Что касается самого обучения, то при опросе сертифицированных ранее специалистов, более половины из них (60%) отмечают наиболее приемлемые методы получения информации посредством презентаций, видеолекций и метода кейсов. Отметили необходимость модернизации современной послевузовской подготовки и переходе на дистанционную форму обучения 70% респондентов. Таким образом, назрел вопрос о необходимости изменения структуры преподавания в послевузовской системе, возможности чаще проводить циклы усовершенствования по частным вопросам специальности.

В основе дистанционного метода обучения на кафедре кардиохирургии и кардиологии ФПК и ППС КубГМУ будут положены видеолекции и презентации сотрудников кафедры, прежде всего заведующего, а также видеозаписи операций. Слушатели получат возможность изучения редких заболеваний сердца, встречающихся в клинике, на базе которой находится кафедра (ККБ №1 им. проф. С.В. Очаповского) посредством методов «кейсов», предоставленных в виде презентаций и видеоопроса. Определенное количество часов будет проводиться на кафедре в форме дискуссий, слушатели смогут получить ответы на вопросы, которые у них возникли в процессе дистанционного обучения, участвовать в операциях и инвазивных методах исследований. К тому же появится возможность обучения большого количества специалистов на тематических циклах, таких как «Ультразвуковая диагностика в кардиологии», «Неотложные состояния в кардиоло-

гии и кардиохирургии», «Интервенционная кардиология» и других.

Таким образом, дистанционное обучение в медицине актуально, современно, практично и экономично. Оно позволяет эффективно решать образовательные задачи здравоохранения: непрерывного профессионального обучения, обучения «без границ» в интерактивном режиме и режиме актуального современного времени.

Литература:

1. Васильков В.Г., Щукин В.С. Возможности использования телекоммуникационных технологий в медицине критических состояний // Вестник интенсивной терапии. – 2008. – № 2. – С. 98-104.

2. Казаков В.Н., Климовицкий В.Г., Владимирский, А.В. Дистанционное обучение в медицине. – Донецк: ООО «Норд», 2005. – 80 с.

3. Остапенко А.А., Моделирование многомерной педагогической реальности: теория и технологии. – М.: «Народное образование», 2005. – С. 5-6.

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ В ОБУЧЕНИИ ИНТЕРНОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ»**

Белялова М.А.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный  
медицинский институт  
высшего сестринского образования»,  
Краснодар, Россия*

Современные технологии в здравоохранении предполагают использование инновационных методов и в управленческой деятельности. Учитывая данные тенденции современности, в процессе образовательной деятельности в интернатуре используются инновационные методы обучения [1].

Наиболее эффективны в управленческой деятельности проблемно – ситуационные методы, так как они способствуют решению вопроса неординарным способом, предполагающим творческий подход и разностороннее изучение проблемы, которая поставлена самим управленцем или его подчиненным.

Медицинская деятельность создает постоянные ситуации, каждую из которых следует решать с наименьшими потерями, как для

руководителя, так и для подчиненного. Вдумчивый руководитель ориентирует медицинских работников на решение конкретной ситуации, реализуемой поэтапно: сначала он ориентирует всех на предмет предстоящего разговора, нацеливает на вдумчивый поиск и анализ; на втором этапе обсуждаются возможные варианты решения проблемы; на третьем – выбирается наиболее оптимальный для всех выход из создавшейся ситуации.

В медицинской практике эффективен метод случаев, и не только в управлении персоналом. Всем предлагается информация, касающаяся данного случая, определяется время для его изучения. Далее определяется, какой информации недостает, и это происходит открытым обменом мнений. Главные и второстепенные проблемы определяются методом свободного обмена мнениями. Выделяются существенные обстоятельства, необходимые для решения главной проблемы. Принимается общий критерий выбора решения и его оценки, констатируется само решение по главным и второстепенным проблемам.

В медицинской практике сегодня не редкость проведение пресс – конференций: ведущие специалисты отвечают квалифицированно на вопросы, волнующие медицинских работников, и создают правильную модель действий в тех или иных случаях профессиональной деятельности.

Стажировки и наставничество не являются новыми в деятельности руководителя, но эффективны в реализации профессионально значимых проблем. Стажировки в сторонних организациях проходят в соответствии с плановыми заданиями руководителя по управлению сестринской деятельностью. Периодические отчеты способствуют корректировке запланированных мероприятий и активизации профессионально значимой культуры. Процесс стажировки сопровождается разработкой собственного проекта профессиональной деятельности. Проектная деятельность, инновационная по содержанию, предполагает технологии инновационного характера.

Наставничество, возрождаемое сегодня, помогает создать модель успешной профессиональной работы, идентичной деятельности наставника. Хороший наставник не останавливается на демонстрации собственной работы: ему небезразлична культура «подмастерья», его интересы, мысли, дела. Он уделяет серьезное внимание личности медицинского работника, его гражданской позиции, нравственно