

Лебедев П.В., Глузмин М.И. – Краснодар: «АСВ-полиграфия». – 2010. – 96 с.

11. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по проблеме ВИЧ/СПИД. – Москва, 2007. – 114 с.

**О МЕТОДОЛОГИЧЕСКОМ
ОБЕСПЕЧЕНИИ ОРГАНИЗАЦИИ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «БЕЗОПАСНОСТЬ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНА
КАТАСТРОФ» ДЛЯ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫСШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Линченко С.Н., Арутюнов А.В.,
Пухняк Д.В., Костылев А.Н.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В процессе перехода на Федеральные государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования 3-го поколения (ФГОС-3 ВПО) в сфере додипломной и последипломной подготовки медицинских кадров вместо дисциплины «Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и в военное время (Экстремальная и военная медицина)», преподававшейся на протяжении трех лет обучения в ВУЗе (с 3 по 5 курсы, на стоматологическом факультете – с 2 по 4 курсы), в базовую часть профессионального цикла клинических дисциплин новых образовательных стандартов введена дисциплина «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» (БЖМК). В данном случае речь идет не только о смене названия, но и новом наполнении образовательной программы. В частности, впервые в рамках высшего профессионального медицинского образования ставится задача изучения студентами вопросов безопасности жизнедеятельности. Однако, если, например, в зарубежных странах имеется достаточный опыт работы в этом направлении, то наши отечественные образовательные программы нуждаются в совершенствовании [2, с.8; 3, с.26; 4, с.53].

ФГОС-3 ВПО по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело», «Фармация», утвержденные приказами Минобрнауки от 8 ноября 2010 г., №1118, содержат пре-

дельно лаконичные формулировки требований к выпускаемым специалистам и образовательным программам, опирающиеся на компетентностный принцип освоения учебной науки. Тематика и содержание по предлагаемым дисциплинам не регламентированы стандартами и должны определяться непосредственно ВУЗами, разрабатывающими основные образовательные программы.

Реализация предыдущего поколения стандартов (ГОС ВПО) осуществлялась при наличии типовых примерных программ дисциплин. В настоящее время примерные основные образовательные программы отсутствуют, поэтому каждое образовательное учреждение формирует основные образовательные программы самостоятельно. Складывается ситуация, когда программы одной и той же дисциплины, создаваемые в разных ВУЗах, оказываются подобны известным героям басни И.А. Крылова, т.е. как «Лебедь, Рак и Щука». Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» («Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности») для специальностей «Стоматология», «Лечебное дело», «Педиатрия» разнесена в семестрах обучения (2 и 5, 3 и 9), что мешает преемственности освоения её разделов (модулей). Очевидно также, что эта дисциплина, как и прежняя (Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера и в военное время), в силу её специфики должна иметь модульную структуру, включающую такие разделы, как:

- безопасность жизнедеятельности,
- медицинское обеспечение мероприятий ГО в условиях ЧС военного времени,
- основы мобилизационной подготовки здравоохранения,
- медицину катастроф,
- токсикологию, радиобиологию и медицинскую защиту,
- организацию медицинского снабжения в ЧС.
- организацию санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС.

Приведение образовательных стандартов к единым общеевропейским требованиям диктует необходимость акцентировать внимание обучающегося на различных аспектах безопасности жизнедеятельности человека (здоровый образ жизни, принципы безопасного поведения в различных условиях, защита от вредных и поражающих факторов, пер-

вая помощь при травматических повреждениях, воздействиях физических, химических, биологических факторов, острых заболеваниях, отравлениях, правовые аспекты безопасности жизнедеятельности, безопасность труда медицинского персонала).

Распределение разделов (модулей) и часов может оказаться совершенно разным в том или ином учебном заведении, не говоря уже о содержании образовательной программы. Учитывая региональную специфику, особенности кадрового состава кафедр, профиля преподавателей, имеющих свое индивидуальное видение предмета, разработчики в каждом конкретном случае могут расставить акценты на совершенно разных вопросах. Рассмотрим для примера модуль «Безопасность жизнедеятельности». Его составными элементами могут быть:

- теоретические основы безопасности жизнедеятельности;
- негативные, вредные и опасные факторы среды обитания;
- безопасность в бытовой среде;
- безопасность в производственной сфере;
- безопасность жизнедеятельности в городской среде (селитебной зоне);
- безопасность в окружающей природной среде;
- безопасность в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени и др.

Каждая из составляющих, в свою очередь, представляет собой самостоятельное научно-практическое направление. Например, безопасность жизнедеятельности на производстве выступает в качестве достаточно сложной и объемной самостоятельной дисциплины в ВУЗах технического профиля.

Велика опасность того, что составители образовательной программы станут либо жертвой соблазна «объять необъятное», либо, напротив, отклонятся в сторону углубленного изучения избранного раздела.

В любом случае существует известная доля вероятности, что на фоне общей перегруженности обучающегося учебным материалом изучение данной дисциплины станет *pro forma*, а установка образовательных стандартов на подготовку компетентного специалиста останется не выполненной.

Упомянутая проблема уже дает о себе знать при проведении Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования (ФЭПО): предлагаемая для прове-

дения интернет-экзамена тематика разделов далеко не всегда соответствует содержанию образовательных программ ВУЗов, т.к. разработчики системы тестового контроля также имеют разное базовое образование и, в свою очередь, собственное видение содержания дисциплины. Так, например, следуя рекомендации специалистов Всероссийской службы медицины катастроф [1, с.52], ряд кафедр мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф медицинских образовательных учреждений сокращает преподавание мобилизационной подготовки здравоохранения до минимума. При этом программа интернет-тестирования содержит раздел, относящийся к данному модулю. Требуется согласовать, какие именно разделы мобилизационной подготовки следует оставить в программе обучения.

Подобные несоответствия возникают в силу объективных причин, однако они могут отрицательно сказаться на оценке качества обучения, подготовки специалистов, и, в итоге, неоправданно ухудшить аккредитационные показатели ВУЗов.

Исходя из вышеизложенного, во-первых, следует признать глубоко ошибочной тактику утверждения образовательных стандартов при отсутствии единых требований к содержательной части образовательных программ. Имеется острая потребность в разработке и утверждении Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России единых типовых примерных образовательных программ с учетом возможности включения региональной специфики. Ориентация на единые стандарты оказания медицинской помощи населению, по нашему мнению, должна быть сопряжена с едиными требованиями к подготовке специалистов в сфере высшего медицинского профессионального образования. Особенно следует отметить, что такой подход ни в коей мере не противоречит задаче приведения национальных образовательных стандартов в русло единых общеевропейских и мировых требований.

Во-вторых, необходимо критически пересмотреть тематику раздела «Безопасность жизнедеятельности», разграничив наполнение образовательных программ по данному модулю для ВУЗов медицинского, педагогического и технического профиля, поскольку в настоящее время у специалистов

нет единого мнения по данному вопросу [1, с.52], в связи с чем объем требуемых от студента знаний способен бесосновательно расти, напоминая снежную лавину. Следует определиться с тем, насколько актуально и измеримо на фоне остальной массы вопросов, например, детальное овладение навыками оказания первой помощи пострадавшему в терминальных состояниях и усвоение закономерностей развития космических и гелеофизических катастроф.

В-третьих, подобным же образом необходимо привести к единому знаменателю базы тестовых заданий ФЭПО, согласовав их с требованиями к содержанию основных образовательных программ и профилем образовательного учреждения высшего профессионального образования (медицинским, техническим, педагогическим и т.п.).

Авторы полагают, что высказанные предложения можно отнести в равной степени и к другим дисциплинам, предусмотренным ФГОС-3 ВПО.

Пути решения поднятой проблемы следует искать в русле централизованного методического управления образовательным процессом как на додипломном, так и последипломном уровнях подготовки специалиста, применяя принципы единства требований, последовательности и преемственности процесса обучения.

Литература

1. Гончаров, С.Ф. Совершенствование системы подготовки медицинских кадров и специалистов службы медицины катастроф / С.Ф. Гончаров, И.И. Сахно, В.В. Рябинкин // Медицина катастроф. – 2013. – №3. – С.53-56.

2. Грушко, Г.В. К вопросу о методологии преподавания дисциплины «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» / Г.В. Грушко, С.Н. Линченко // Успехи современного естествознания. – 2014. – №3. – С.204-207.

3. Грушко, Г.В. О подготовке специалистов для Всероссийской службы медицины катастроф / Г.В. Грушко, С.Н. Линченко // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – №11, Ч. 1. – С.11-13.

4. Линченко, С.Н. Методологические вопросы реализации требований Федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования в отношении преподавания дисциплины безопасность жизнедеятельности, меди-

цина катастроф / С.Н. Линченко, А.В. Арутюнов, М.А. Конюхов, С.Н. Лапочкин и др. // Новые стандарты модернизации педагогического образования в формировании здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности»: сб. мат. I регион. науч.-практ. конф. ЮФО. – Краснодар – Ростов-н/Д, 2014. – С.25-30.

РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ КУРСА ХИМИИ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВПО

Литвинова Т.Н., Выскубова Н.К.,
Ненашева Л.В., Вальтер Н.И.,
Литвинова М.Г., Юдина Т.Г.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации основных образовательных программ подготовки специалистов по разным направлениям (лечебное дело, педиатрия, стоматология и др.). Эти требования разработаны на основе компетентного подхода, поэтому представлены в виде общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Химическое образование будущего врача имеет огромное значение не только для его общей, но и профессиональной подготовки, поскольку идет широкая и глубокая химизация медицины и фармации. В настоящее время врачи и население стали уделять большое внимание химическому составу лекарственных препаратов, пищи, средств гигиены и косметологии и других, а также здоровому образу жизни, соединяющих интересы химии и медицины. Поэтому нами расширен перечень общих и профессиональных компетенций, зафиксированных в ФГОС ВПО по основным направлениям подготовки специалистов медицинского профиля, формирование которых возможно в процессе изучения химии студентами лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.

Содержание обучения составляют четыре взаимосвязанных компонента: 1) зна-