

лизации кислорода). Если же речь идет об оценке емкости энергообеспечения (тесты на «удержание критической мощности» - емкость аэробно-анаэробного гликолитического обеспечения; «работа 1 мин x 3 с интервалом в 1 мин на мощности истощения» - емкость анаэробных гликолитических процессов; «работа 10 с x 3 с интервалом в 1 мин на максимальной мощности» - емкость анаэробных алактатных процессов), то здесь необходимо иметь в виду, что результаты, полученные в трех вышеперечисленных тестах, крайне трудно анализировать с прогностической точки зрения:

- «удержание критической мощности» - нередко разный уровень критической мощности (который определяется по тесту со ступенчато возрастающей нагрузкой) и разный уровень механической работы, поскольку речь идет об установке «работать до отказа»;

- «работа 1 мин x 3 с интервалом в 1 мин на мощности истощения» - разный уровень механической работы, поскольку речь идет об установке на максимально возможную скорость;

- «работа 10 с x 3 с интервалом в 1 мин на максимальной мощности» - разный уровень механической работы, поскольку речь идет об установке на максимально возможную скорость.

Что же касается максимально возможного уровня накопления лактата в крови, то он, как показали полученные данные, зависит от количества выполненной механической работы и только в том случае, когда количество механической работы больше, а уровень накопления лактата в крови меньше, представляется обоснованным говорить о более высоких функциональных возможностях организма. Однако и здесь возможен целый ряд ошибок. Во-первых, максимальный уровень накопления лактата в крови может наблюдаться на 1-ой, 3-ей, 7-ой и 10-ой минутах восстановления. Во-вторых, при дефиците углеводов (снижении содержания гликогена в мышцах) максимальный постнагрузочный уровень накопления лактата снижается [3].

Литература

1. Городецкий, В.В. Нужна и возможна ли стандартизация процедуры определения физической работоспособности у спортсменов / В.В. Городецкий, Б.Р. Альперович // Пути совершенствования эффективности ме-

дицинского контроля за высококвалифицированными спортсменами: материалы 23 Всесоюз. конф. по спортивной медицине (Москва, 23-25 декабря 1987 г.). - М., 1987. - Ч. 1. - С. 32-33.

2. Городецкий, В.В. Оценка функциональной готовности спортсменов к соревновательной деятельности: новый подход / В.В. Городецкий, И.А. Киселева // Актуальные проблемы спортивной медицины: материалы 24 Всесоюз. конф. - М., 1990. - С. 3-7.

3. Спортивная медицина. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1182 с.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ФПК И ППС

Ломакина Г.В., Косенко Н.А.,

Луговой В.Э.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

По современным данным [2], в России в специализированной психиатрической помощи нуждается примерно 25 % населения, и рост числа психически больных людей, по данным клинико-эпидемиологических исследований, не прекращается. Дефицит кадров психиатрической службы и требования к их профессиональной подготовке также будут возрастать. Решение данной проблемы возможно как путем интенсификации и повышения технологической оснащенности психиатрической помощи, так и качественно новым уровнем профессиональной подготовки. Следовательно, необходимо увеличить количество специалистов по охране психического здоровья и совершенствовать систему последипломного образования по психиатрии и наркологии [1].

В системе последипломного образования самая серьезная проблема связана со значительным увеличением объема знаний. Последние десятилетия отмечены многочисленными радикальными изменениями в области психиатрии, появились новые направления, такие как этнокультуральная, биологическая, социальная психиатрия, психосоматическая медицина и др. Изменился взгляд на этиологию и патогенез психических расстройств, Назрела необходимость не только в

изучении новых направлений, но и в систематизации психиатрических знаний, накопленных на стыке с другими дисциплинами. Это требует применения новых обучающих технологий в подготовке специалистов в области психического здоровья.

Система последилового образования в КубГМУ традиционно включает в себя две части. Первая – это первичная специализация в форме клинической ординатуры и интернатуры, а также регулярное повышение квалификации в форме сертификационных циклов.

Вторая часть – дополнительное профессиональное образование – включает тематические усовершенствования и непрерывное образование. Сюда относятся различные формы повышения квалификации врачей, осуществляемые в целях интеграции клинического опыта и усовершенствования в определенных узких областях. Это освоение передовых методов, обучение альтернативным и дополнительным диагностическим подходам, формирование новых практических навыков. К дополнительному образованию относится и профессиональная переподготовка по соответствующим разделам дисциплины (психотерапия, наркология, судебная психиатрия, сексология) [2].

Основными направлениями совершенствования системы профессионального образования на кафедре психиатрии ФПК и ППС КубГМУ в первую очередь являются совершенствование методической работы и оптимизация учебного процесса.

В плане совершенствования методической работы нами производится уточнение и дополнение квалификационной характеристики врача-психиатра в соответствии с современными требованиями. В диагностические навыки мы включаем вопросы по оказанию экстренной помощи в стационарных и амбулаторных условиях, основные лекарственные схемы и режимы применения психофармакологических препаратов, их комбинации, владение психометрическими методами оценки, умение интерпретировать данные нейрофизиологических исследований, умение оценивать характер межличностных взаимодействий, в частности, особенности взаимодействий между врачом и пациентом, особенности внутрисемейных взаимоотношений, обучение психотерапевтическим подходам и др. Мы также считаем целесообразным проведение психологической работы

ты, обучение психосоциальной терапии и реабилитации.

Наш опыт подтверждает необходимость включения в квалификационную характеристику врача-психиатра расширенного блока правовых знаний и умений. Это касается в первую очередь Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. № 3185-1 в действующей редакции (ФЗ от 28.12.2013 № 421-ФЗ.), а также основного подзаконного документа, регламентирующего психиатрическую деятельность, которым является «Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», утвержденного приказом Минздравсоцразвития РФ от 17 мая 2012 г. № 566н.

В последней редакции Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» уточнены виды психиатрической помощи, которая теперь включает в себя психиатрическое обследование, психиатрическое освидетельствование, профилактику и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами. Внесены изменения, направленные на уточнение видов организаций, в которых может оказываться психиатрическая помощь, а также условий и порядка её оказания. Психиатрический стационар отныне именуется как медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь в стационарных условиях, а психоневрологическое учреждение – стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами и т. д.

В плане оптимизации учебного процесса нами практикуется повышение интенсивности самостоятельного обучения врачей. Этому способствует распространение учебно-методических материалов, регулярное проведение клинических конференций и обучающих семинаров по специальности.

В целом, совершенствование системы последилового профессионального образования на кафедре психиатрии ФПК и ППС идет по следующим параллельным путям:

- 1) акцент на самостоятельной работе обучающихся;
- 2) внедрение активных методов обучения;

3) отбор и систематизация знаний, интеграция новых знаний в традиционно изучаемые блоки;

4) повышение уровня подготовки по правовым вопросам и новым направлениям в психиатрии.

Литература

1. Березовская, М.А., Кулакова, Н.П., Пичугина, Ю.А. Проблемы последипломного образования по психиатрии и пути их решения / Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. – Красноярск: Версо, 2012. – С. 319-321.

2. Морозов П.В. и др. Состояние психического здоровья населения и тенденции развития психиатрической помощи на постсоветском пространстве // Газета «Дневник психиатра» - 2014, № 4. – С. 1-2.

3. Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Психиатрия» (интернатура): учебно-методическое пособие / А.С. Тиганов, П.А. Баранов, Т.П. Платонова, Г.П. Пантелеева, З.И. Кекелидзе, Б.А. Казаковцев, Ю.С. Шевченко, Е.И. Баздырев, Л.Ю. Данилина и др. ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России. – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2013. – 115 с.

**РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ
СТУДЕНТОВ ПО ВОПРОСАМ ЗНАНИЯ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

Ломакина Л.И., Породенко В.А.,
Травенко Е.Н., Быстрова Е.И.,
Ануприенко С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В мае 2011 года Президент РФ утвердил «Основы государственной политики Российской Федерации в сфере развития правовой грамотности и правосознания граждан». В соответствии с данным документом, «государственная политика должна быть направлена на формирование высокого уровня правовой культуры населения...» [1]. В настоящее время правовое образование

является обязательной важной составной частью общей подготовки врача.

В требованиях ФГОС ВПО по направлению подготовки медицинских работников с квалификацией «специалист» и в Квалификационных требованиях к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием фигурирует по всем специальностям обязанность знать Конституцию РФ, законы и иные нормативные правовые акты РФ, действующие в сфере здравоохранения [2]. В сущности, речь идет о необходимости формирования профессионально-правовых компетенций специалистов здравоохранения [3].

22.01.2014 г. в Государственной Думе в рамках IX общероссийского медицинского форума прошел круглый стол «Законодательное обеспечение здравоохранения и правовая защита врача». По результатам обсуждения участниками круглого стола было внесено 21 предложение, среди которых – «закрепить в законодательных и нормативных документах в качестве обязательных компетенций врача владение основами медицинского законодательства и права, знание основных положений законодательного обеспечения системы российского здравоохранения и деятельности врача» [4].

Преподаваемые на кафедре судебной медицины курсы «Правовые основы деятельности врача» на лечебном факультете и «Основы профессиональной деятельности врача (правовые аспекты)» на педиатрическом факультете ориентированы на решение этой актуальной государственной и профессионально значимой задачи.

Целью настоящей работы явилось выявление с помощью анонимного анкетирования уровня осведомленности студентов в нормативах медицинского законодательства, регламентирующих охрану здоровья в целом, а также прав пациента, прав и ответственности врача.

Анкетирование студентов проведено в декабре 2014 г. после изучения курса «Правовые основы деятельности врача» на лечебном факультете и курса «Основы профессиональной деятельности врача» на педиатрическом факультете. Всего в нем приняли участие 430 юношей и девушек в возрасте от 19 до 21 года. Из них 301 студент 3 курса лечебного факультета и 129 студентов 2 курса педиатрического факультета. Результаты анкетирования представлены в табл. 1.