

накладывает окклюзионную повязку при открытии пневмоторакса, регистрирует и анализирует ЭКГ, выполняет иммобилизацию при переломах костей и позвоночника. Таким образом, при разработке программ дополнительного профессионального образования необходимо учитывать вышеуказанные практические навыки, применяя симуляционные технологии [7].

Список литературы

1. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11–5. – С. 653–654.
2. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11–5. – С. 696.
3. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Динамика основных показателей дорожно-транспортных происшествий с пострадавшими в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 12–5. – С. 643–644.
4. Базанов С.В. Социально-экономический ущерб от гибели пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11–5. – С. 649–650.
5. Потапенко Л.В., Базанов С.В. Кадровый потенциал скорой медицинской помощи в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11–5. – С. 657–658.
6. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Значение практической подготовки фельдшеров в улучшении качества оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // Вестник научных конференций. – 2015. – № 4–1 (4). – С. 11–12.
7. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Симуляционные технологии в обучении фельдшеров скорой медицинской помощи // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11–5. – С. 679–680.

ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Батракова Л.В.

*ГБОУ ВПО «Кубанский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
Краснодар, e-mail: batrakovalv@yandex.ru*

Сохранение и укрепление здоровья человека является основной целью профилактической медицины не только в России, но и во всем мире [3, 5, 8].

Одним из главных направлений в гигиене детей и подростков является диагностика среды развития ребенка [2, 4, 5, 9]. Выявление приоритетных факторов риска служит теоретической основой для ведения социально-гигиенического мониторинга детского населения [10]. Дошкольный возраст обоснованно считается наиболее чувствительным к воздействию факторов окружающей среды и чрезвычайно важным периодом в формировании личности человека [1, 2, 4, 5, 7]. Результатом воздействия окружающей среды на детское население является уровень и качество здоровья детей [5].

Необходимым условием сохранения и укрепления здоровья детского населения являются благоприятные условия воспитания и обучения в до-

школьных образовательных учреждениях (ДОУ), где дети проводят значительную часть своей жизни [5, 7]. Установлено, что одним из ведущих факторов являются уровень санитарно-гигиенического благополучия ДОУ, вклад которого в резервы адаптации составляет до 32,4% [3, 8, 11].

По данным Федеральной службы государственной статистики, к концу 2013 года в России насчитывалось 43,2 тысяч дошкольных образовательных организаций, из них в сельской местности 17,5 тысяч [13].

Основными источниками сведений о состоянии здоровья детского населения служат результаты обязательных медицинских осмотров в дошкольном возрасте, перед поступлением в школу, а также в период школьного обучения [12].

Материалы официальной статистики свидетельствуют о неблагоприятной динамике основных показателей здоровья детей. Это подтверждается данными анализа результатов профилактических медицинских осмотров детей и подростков [6, 8]. Среди воспитанников ДОУ отмечается тенденция к отставанию в физическом развитии, снижению числа здоровых детей и увеличению количества детей с функциональными нарушениями и хроническими заболеваниями, а также к увеличению числа часто болеющих детей и др. [4, 8, 11].

Результаты исследований в разных регионах России за последние десятилетия позволяют говорить о неэффективной системе профилактической помощи и о необходимости ее оптимизации [9].

В Краснодарском крае, с его климато-географическими, социально-экономическими, экологическими и другими особенностями, условия пребывания, воспитания и обучения детей в сельских дошкольных образовательных учреждениях, состояние здоровья и их функциональная готовность к обучению в школе с гигиенических позиций ещё не изучались. Вместе с тем, на территории Краснодарского края охват детей в возрасте 1–6 лет дошкольными образовательными учреждениями на конец 2013 года составляет 61,9%, и отмечена тенденция к дальнейшему росту сети ДОУ в крае [13].

В свете вышеизложенного, гигиеническая оценка условий пребывания, воспитания и состояния здоровья детей сельской местности Краснодарского края, посещающих дошкольные образовательные учреждения, для научного обоснования и разработки оздоровительных мероприятий представляется своевременной и актуальной.

Список литературы

1. Банникова Л.П. Влияние комплекса факторов окружающей среды на течение процессов адаптации у детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения // Вестник Южно-Уральского государственного университета. – 2005. – № 4. – С. 233–236.
2. Грицинская В.Л. Динамика развития детей дошкольного возраста Красноярска // Гигиена и санитария. – 2002. – № 3. – С. 48–49.
3. Колодяжная Т.П. Совершенствование здоровьесберегающих условий в дошкольной образовательной организации / Т.П. Колодяжная, И.А. Маркарян, А.А. Косачева // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2014. – Т. 12, № 2. – С. 79–85.

4. Кучма В.Р. Оценка риска влияния факторов окружающей среды на здоровье детей и подростков // Гигиена и санитария. – 2002. – № 6. – С. 51–53.

5. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: учебник. – М., 2010. – 480 с.

6. Овчинникова З.А. Гигиеническая оценка условий обучения на здоровье школьников медико-биологических классов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – 2015. – 25 с.

7. Османов Р.О. Влияние различных экологических факторов на антропометрическое развитие детей и подростков в условиях республики Дагестан / Р.О. Османов, З.Г. Мусаева, С.О. Курбиева, М.В. Мусаева // Юг России: экология, развитие. – 2009. – № 1. – С. 132–136.

8. Параничева Т.М. Динамика состояния здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста / Т.М. Параничева, Е.В. Тюрина // Новые исследования. – 2012. – № 4 (33). – С. 68–78.

9. Привалова Т.Е. Медико-социальные аспекты неэффективности профилактической помощи детям дошкольного возраста / Т.Е. Привалова, С.А. Шадрин, Е.Н. Швец // Педиатрическая фармакология. – 2008. – Т. 5, – № 4. – С. 65–69.

10. Сухарев А.Г. Состояние здоровья детского населения в напряженных экологических и социальных условиях / А.Г. Сухарев, С.А. Михайлова // Гигиена и санитария. – 2004. – № 1. – С. 47–51.

11. Цельковская Н.Ю. Социально-гигиенические факторы и здоровье детей // Гигиена и санитария. – 2001. – № 2. – С. 58–60.

12. Приказ Минздравмедпрома РФ от 14 марта 1995 г. № 60 «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов».

13. Дошкольные образовательные организации, 18.04.2016. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/education/# (дата обращения: 19.04.2016).

КАДРОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ В МЕДИЦИНЕ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

¹Доника А.Д., ²Карпович А.В.

¹Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград,
e-mail: addonika@yandex.ru;

²Саратовский государственный медицинский университет, Саратов

Кадровый дефицит в медицинской отрасли, по-прежнему, сохраняет свою актуальность, несмотря на реализуемый комплекс мер поддерж-

ки федерального уровня. В настоящее время эксплицирован ряд возможных сценариев де-профессионализации в медицине, наиболее распространенный из которых заключается в том, что 29,3% выпускников медицинских вузов не работают по специальности [1]. Современной тенденцией молодежного социума является престижность трудоустройства за границей. Этому способствуют яркие сайты рекламного характера о финансовых преимуществах и выгодных материальных перспективах работы врачом за рубежом. Безусловно, низкая оплата труда врача в России усугубляет проблему. С целью изучения распространенности данной тенденции среди будущих врачей, мы провели социологическое исследование студентов выпускного курса педиатрического факультета ($N = 98$).

Согласно полученным результатам, только 14,3% респондентов изъявили желание работать врачом за рубежом постоянно (ПМЖ). При этом 42,8% хотели бы получить опыт профессиональной деятельности в условиях европейской (американской) современной клиники, а 28,8% хотели бы иметь возможность выезжать за границу для обмена опытом работы с зарубежными коллегами в рамках научных конференций и практических семинаров. Только 14,3% респондентов отвергают возможность профессиональной деятельности за рубежом в любом формате. Обращает внимание, что только 9,2% отметили достаточный уровень знания иностранного языка, но 42,8% считают возможным довести его до нужного уровня. Возможно, что именно языковой барьер представляет существенное препятствие на пути «оттока» кадров зарубеж.

Список литературы

1. Доника А.Д. Леонова В.А. Постпрофессионализм как этап профессионализации // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 1. – С. 142–143.

Педагогические науки

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКЕ ФЕЛЬДШЕРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»

^{1,2}Базанов С.В., ^{2,1}Потапенко Л.В.

¹Территориальный центр медицины катастроф
Ивановской области, Иваново,
e-mail: tctkio@rambler.ru;

²Ивановская государственная медицинская академия, Иваново

В последние годы наблюдается устойчивая тенденция увеличения числа фельдшерских бригад скорой медицинской помощи (СМП), доля которых в регионе превышает 70% [1]. Изменение кадрового состава бригад СМП, сказывается

на качестве диагностики и проводимого лечения [2], что в свою очередь приводит к отрицательному социально-экономическому результату [3]. Бесспорно, что уровень знаний и практической подготовки фельдшеров СМП значительно ниже уровня врачей СМП, что подтверждается проведенным анализом качества оказания СМП [4, 5]. В настоящее время в РФ практически отсутствует система профессиональной переподготовки фельдшеров СМП. Большинство учебных заведений при подготовке фельдшеров по специальности «Скорая и неотложная помощь» (СиНП), руководствуются приказом МЗ РФ от 05.06.1998 № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием», которым