

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 16, №2

2017



ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*УДК 616-01***МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ****© Конышко Н.А., Козырев О.А., Крикова А.В., Зайцева В.М.***Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28*

Резюме: с целью оптимизации междисциплинарного взаимодействия на этапе проектирования практики обучающихся, представлены результаты медико-социологического исследования организации практической подготовки врачей и фармацевтов на производственных базах ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России. Эмпирическую базу составили статистические данные органов управления и субъектов здравоохранения об обеспеченности медицинскими и фармацевтическими кадрами, коечном фонде, по успеваемости студентов и распределению их на производственные базы практики, отчётно-плановой и нормативной документации, результатов проведения и мониторинга мнений студентов, сотрудников, базовых руководителей процесса организации практики. Результаты исследования показывают, что для данного сектора характерны многоэтапность с высокой степенью регулирования и контроля, тесной интеграцией, наличием четких иерархических уровней. Эффективность стратегии проектирования и контроля, обусловлена не только профессиональными и личностными качествами потребителей и поставщиков образовательных услуг, но и патерналистской позицией руководителей в сочетании с центрированием внимания на процессах менеджмента качества и построения рациональной организационной инфраструктуры практики.

Ключевые слова: практическая подготовка, медико-социологическое исследование

INTERDISCIPLINARY INTERACTION IN THE DESIGN OF PRACTICAL TRAINING OF SPECIALISTS WITH HIGHER MEDICAL AND PHARMACEUTICAL EDUCATION**Konyshko N.A., Kozyrev O.A., Krikova A.V., Zaitseva V.M.***Smolensk State Medical University, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28*

Summary: to optimize interdisciplinary interaction at the design stage of practical training of students, the article presents the results of a medico-sociological study of the organization of practical training of doctors and pharmacists at the teaching base of the SSMU. The empirical database comprises statistics of the management bodies and subjects of health care system on provision with medical and pharmaceutical staff, hospital beds, on student performance and their distribution on practical training bases, reports, planning and regulatory documentation of the results, carrying out and monitoring the opinion of the student, staff and practical training supervisors. The results of the study show that this sector is of the multistage character with a high degree of regulation and control and tight integration, with clear hierarchical levels. The effectiveness of the strategy design and monitoring is not only due to the professional and personal qualities of consumers and providers of educational services, but also to the paternalistic attitude of the leaders, combined with the centering of the attention on the quality management processes and building of an effective institutional infrastructure of practical training.

Key words: practical training, medical-sociological study

Введение

В последние десятилетия наблюдается ряд противоречий в организации практической подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. С одной стороны, специалисту необходимо быть аналитиком не только многовекового интеллектуального опыта, современных информационных технологий, но и инструктивно-предписывающих форм организации работы в системе здравоохранения. С другой стороны, подчёркивается высокая значимость реализации лично-ориентированного и компетентностного подхода в образовательном и лечебно-диагностическом процессах [1, 3, 7, 8]. В то же время, при проектировании учебной и производственной практики студентов иногда не учитывается необходимость подготовки узких специалистов, владеющих новыми медицинскими и

фармацевтическими технологиями, ориентированных на деятельность в условиях страховой и регламентированной медицины.

Таким образом, использование только традиционных форм организации подготовки студентов медицинского ВУЗа препятствует разрешению данной ситуации. Это актуализирует проблему анализа существующих и поиска новых организационных и образовательных подходов в практической подготовке специалистов с высшим медицинским образованием.

Целью исследования явилась попытка оптимизации принципов междисциплинарного взаимодействия на основе медико-социологического анализа проектирования практической подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием.

Методика

Объект исследования: взаимодействие участников организации практической подготовки ФГБОУ ВО Смоленского государственного медицинского университета Минздрава России и профильных учреждений.

Теоретико-методологическую основу исследования составили Указ Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ» №468 от 20. 04. 93, Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. от 01.09.2016 г.), приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2013 г. №585н «Об утверждении порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности», приказ Минздрава России от 3 сентября 2013 г. №620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», приказ Министерства образования и науки от 27 ноября 2015 г. №1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н (ред. от 15.05.2013) «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», Приказ Минздрава России от 30.06.2016 №435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий. Аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья», образовательные программы, Государственные образовательные стандарты, Положения о практике студентов ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Программы практики по профильным дисциплинам, Договоры о совместной деятельности с субъектами здравоохранения и фармации в сфере подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, методики социологического исследования. Регламентирующая внутривузовская документация и «Методика опроса по организации и совершенствованию учебной и производственной практики» рассматриваются руководителями практики на профильной цикловой комиссии Университета.

Эмпирическую базу составляет медико-социологическое исследование статистических данных органов управления и субъектов здравоохранения ЦФО об обеспеченности медицинскими и фармацевтическими кадрами, коечном фонде (использованы для расчёта распределения студентов по отделениям учреждений здравоохранения и нагрузки базовых руководителей), по успеваемости студентов и распределению их на производственные базы практики, отчётно-плановой и нормативной документации, результатов проведения и мониторинга мнений студентов, сотрудников, базовых руководителей процесса организации практики.

Результаты исследования и их обсуждение

Полная информированность о современных нормативно-правовых основах планирования практики составляет у Университетских и базовых руководителей соответственно 80,3 и 31,2%, доступность информации оценили положительно 80,3 и 44,8% респондентов, желание участвовать

в разработке дополнений и поправок в регламентирующие документы выразили 21,4 и 4,0%. На вопрос о приемлемости в нормативно-правовых документах положений об учебной и производственной практике студентов ответили 185 респондентов (56 университетских и 129 базовых руководителей). Полностью согласились с существующими положениями 119 человек (53,8%). В целом согласились, но с поправками – 66 руководителей практики (29,8%). Таким образом, более половины участвующих в опросе позитивно оценили существующие положения. В высказываниях анкетированных, поддержавших положения с оговорками, фактически представлена конструктивная критика некоторых позиций. Эта критика в ряде случаев касалась филологического оформления понятий: «некоторые пункты нуждаются, в речевой коррекции». Дополнения касались оформления и хранения отчётно-плановой документации руководителей и студентов, предложенные схемы, сроки и условия будут рассмотрены на очередном заседании цикловой методической комиссии. Один из центральных пунктов критики – «централизованная регуляция отношений Университета и клинических баз в правовом поле субъекта федерации». Респонденты отмечают «планомерное управленческое взаимодействие на этапе заключения Договоров о совместной деятельности». Была представлена точка зрения: «Понятие *практическая подготовка специалистов* предоставляет равные возможности по её организации и контролю всем участникам. Но не все ступени освоены в равной степени. Это должно быть обязательно отражено в совместных учебно-практических конференциях». Выполнение программы практики оценено руководителями как удовлетворительное в 100% случаев университетскими и базовыми, однако позитивная оценка работы противоположного звена была в 29,4 и 80,3% соответственно.

Негативные отзывы руководителей касались недостаточности контроля студентов работниками практического звена, отсутствия в ряде случаев отчётной документации от клинической базы и невыполнения ряда практических навыков студентами из-за их объективной недоступности (материально-техническое оснащение, отсутствие специалистов, устаревшие методики), отсутствия материального стимула, избытком студентов на базах г. Смоленска (от одного до 6 студентов под руководством непосредственного руководителя), несоблюдения графика работы на удалённых базах. Ряд опрошенных (80,3%) высказались за оптимизацию организационных мероприятий на этапе планирования: предложен централизованный запрос местных органов управления отрасли с указанием количества студентов согласно виду практик исходя не только из потребностей, но и из возможностей и технологического оснащения конкретных учреждений. Реструктуризацию системы контроля практических навыков предложили 11,7% респондентов из числа университетских руководителей: исходное теоретическое тестирование, семинары на темы информированности студентов об этапах планирования практики, участие базовых руководителей в заключительном этапе контроля практических навыков. 80,3% респондентов отметили факторы, осложняющие участие базовых руководителей в этапах планирования практики студентов: отсутствие в ряде случаев материальной компенсации, законодательных и планово-отчётных регламентов на клинических базах, отсутствие заинтересованности в подготовке специалистов, недоступность информации об обязанностях и программе практики. Последние замечания касались удалённых баз.

Положительные отзывы касались мотивационно-этических аспектов (14,8% оценили студентов стоматологического факультета, 11,7% студентов факультета иностранных учащихся), теоретической и практической подготовки (28,5% оценили студентов педиатрического факультета, 26,6% – студентов лечебного факультета, что соответствует количеству студентов, имеющих средний балл «3,5» и выше по профильной дисциплине), профессиональной подготовки университетских и базовых руководителей практики (в специализированных клинических базах врачей хирургов, специалистов функциональной диагностики, акушерских стационаров, руководителей клинических баз), регулярности контроля студентов на базах г. Смоленска, Брянска, Калуги, Калининграда и Смоленской области, чётко отрегулированных механизмов оплаты труда руководителей практики (отметили все руководители практики клинических баз г. Смоленска). Руководители практики студентов отметили возможность посещения международных выставок, семинаров, стажировок на современных предприятиях и в клиниках Европы, подготовку совместно со студентами научно-исследовательских работ. Востребованность студентов в лечебно-диагностической, учебно- исследовательской и просветительской работе была высоко оценена всеми участниками опроса, 100% базовых руководителей отметили студентов 2-4 курсов педиатрического и лечебного факультетов. В результате ежегодной планово-организационной работы руководителей практики на клинических базах по месту целевого направления и жительства студентов работают в качестве помощников специалистов от 1 до 10 человек в профильных учреждениях Центрального федерального округа, что создаёт благоприятные условия для выполнения практических навыков и оптимизирует курацию пациентов. Большинство респондентов отметили позитивное отношение последних к студентам ФГБОУ ВО СГМА Минздрава России. Ряд студентов продолжают работу на клинической базе

после окончания практики в качестве младшего и среднего медицинского персонала во внеучебное время.

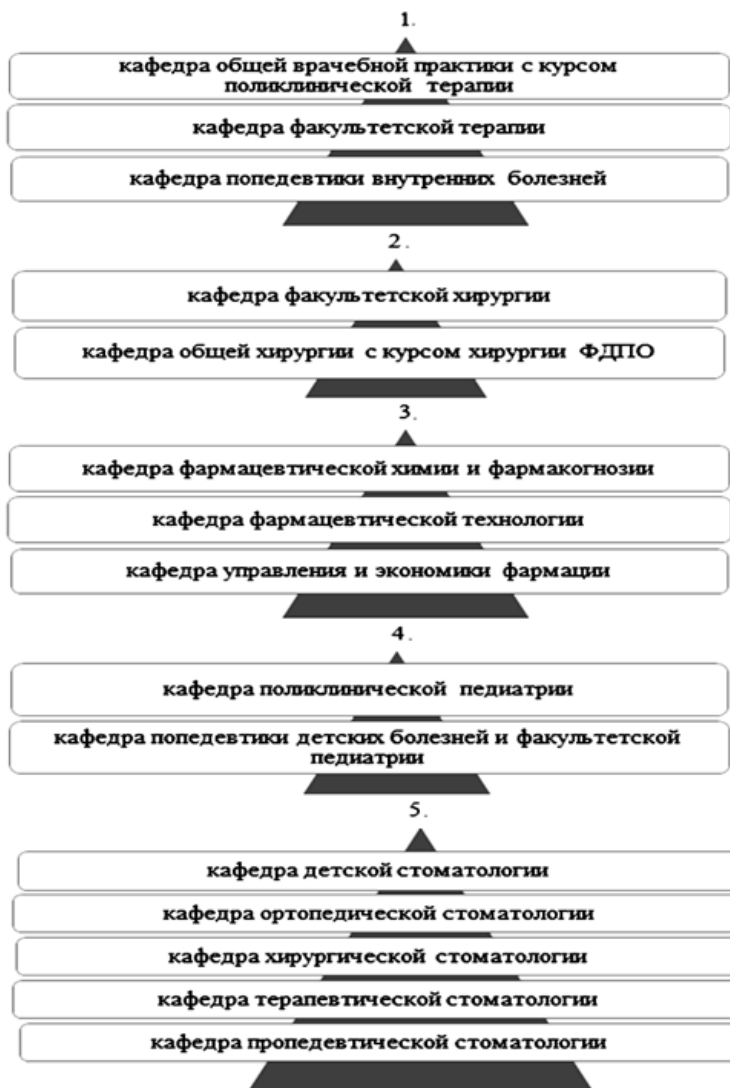
Обсуждение результатов. Развитие системы образования в целом и организация практической подготовки студентов медицинского вуза, в частности, в виде расширения номенклатуры и объёмов образовательных услуг должна лежать, как правило, ориентация не только на нормативные регламенты и мировой опыт, но и на интересы непосредственных конкретных потребителей (студентов, руководителей учреждений и предприятий). В этой связи возникает угроза того, что долгосрочные цели образования, связанные с получением нового знания, могут быть вытеснены стремлением получить краткосрочные выгоды.

Практика – промежуточный этап взаимодействия всех звеньев подготовки медицинских и фармацевтических кадров. При чёткой организации и многокомпонентном контроле практической работы студентов со стороны органов управления административного уровня, базовых и Университетских руководителей, своевременно вскрываются нужды и противоречия, доступные безболезненной коррекции всеми исполнителями на этапе обучения.

Уровни взаимодействия сотрудников ВУЗа на этапе организации практической подготовки медицинских и фармацевтических кадров: 1) межкафедральный, 2) междисциплинарный, 3) межвузовский, 4) международный.

Варианты организации взаимодействия сотрудников ВУЗа на этапе организации практической подготовки медицинских и фармацевтических кадров:

I. Вертикальный вариант – преемственность преподавания дисциплин профильными кафедрами:



II. Горизонтальный вариант взаимодействия иллюстрирует совместная работа:

1.



2. Фармацевтической химии и фармакогнозии, фармацевтической технологии ↔ с кафедрами химии, фармакологии и клинической фармакологии, биологии, нормальной и патологической физиологии, микробиологии;
3. Цикловые методические комиссии профильных дисциплин ↔ и цикловая методическая комиссия по учебной и производственной практике.

4.



Формы совместной работы по проектированию и организации учебной и производственной практики: 1) подготовка совместных печатных научно-методических изданий; 2) участие в формировании нормативной внутривузовской документации; 3) семинар; 4) научно-исследовательская работа студентов; 5) часть комплексного многоцентрового исследования; 6) Контроль освоения практических навыков; 7) контроль практики иногородних студентов; 8) медико-социологические исследования; 8) круглый стол, совместные совещания с представителями практического здравоохранения и фармации г. Смоленска, российских и зарубежных баз практики студентов ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России; 9) совместное участие в конференциях различного уровня (внутривузовские, всероссийские, международные) по вопросам учебной и производственной практики обучающихся.

Данный процесс динамичен и нуждается в мониторинге [6]. Таким образом, в рамках менеджмента качества целесообразно ежегодно проводить комплексное проектирование практики студентов с учётом возможных взаимодействий и личностно-ориентированного компетентностного подхода. Экспертное исследование его на основе теоретически и концептуально обоснованной методологии исследовательской экспертизы, отвечающей

современному состоянию присущих ей уровней управления, а именно административному, исполнительскому и потребительскому, и задачам, стоящим перед ними [11, 12, 13]. Проектирование практики и её экспертное исследование соответствуют принципам менеджмента качества и потребностям управления, таким образом, отражает состояние всех участников процесса практической подготовки врачей и фармацевтов.

Заключение

Взаимодействие субъектов в сфере проектирования учебных и производственных практик должно носить комплексный характер и осуществляться на уровнях принятия решений учреждений здравоохранения и фармации (уровень заказчика), постановки, контроля исполнения, интерпретации и реализации задач, стоящих перед высшим образованием (уровень исполнителя), и формулировки потребительского заказа (уровень потребителя), а также управления поведением в поле практики (сфера взаимодействия участников).

Результаты исследования показывают, что для данного сектора характерны многоэтапность с высокой степенью регулирования и контроля, тесной интеграцией, наличием четких иерархических уровней. Эффективность стратегии проектирования и контроля, обусловлена не только профессиональными и личностными качествами потребителей и поставщиков образовательных услуг, но и патерналистской позицией руководителей в сочетании с центрированием внимания на процессах менеджмента качества и построения рациональной организационной инфраструктуры практики.

Данные, полученные в ходе работы, способствовали разработке практических рекомендаций в сфере технологии планирования и управления практической подготовкой специалистов с высшим образованием в социально значимой сфере здравоохранения, что позволит повысить качество оказываемых образовательных и медицинских услуг, создать благоприятные условия труда студентов и медицинских работников, оптимизировать процесс наблюдения пациентов, содействовать повышению качества жизни и социального благополучия населения:

1. При проектировании учебной и производственной практики студентов следует учитывать не только выполнение навыков, но и субъективную необходимость всех участников её организации, по отчётам базовых и непосредственных руководителей, исходному тестовому контролю знаний и оценке освоения практических навыков на профильной кафедре с помощью имитационных технологий на фантомной и симуляционной технике.
2. На основании анкетирования и составления индивидуальных программ в соответствии с наиболее значимыми факторами привлекать сотрудников смежных кафедр к этапам практической подготовки, что является надежным и объективным критерием эффективности комплексного подхода в образовательного процесса.
3. С учётом интересов смежных кафедр в рамках учебного плана ежегодно корректировать нормативно-регламентирующую и отчётно-плановую документацию с целью стимулировать непосредственных руководителей практики и студентов участвовать в учебно-практической и научной деятельности ВУЗа.
4. Целесообразно выделить учебное время в программе подготовки студентов в научных конференциях, затрагивающих не только теоретические клинические, но и организационные, социально-экономические, этико-психологические аспекты практики.
5. Руководителям клинических баз следует регулярно оформлять плановую и отчётную документацию утверждённой формы об этапах организации практики, принимать активное участие проектировании практической и научной подготовки в аспекте междисциплинарного взаимодействия.
6. Разработать и внести изменения и дополнения в нормативные документы университета и профильных учреждений.

Литература (References)

1. Волчанский М. Е. Социология конфликта в медицине: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. – Волгоград, 2008. – 36 с. [Volchanskij M. E. *Sociologija konflikta v medicine* (doct. dis.). Sociology of conflict in medicine (Author's Abstract of Doctoral Thesis). – Volgograd. – 2008. – 36 p. (in Russian)]

2. Деларю В.В. Конкретные социологические исследования в медицине. – Волгоград, 2005. –116 с. [Delarju V.V. *Konkretnye sociologicheskie issledovanija v medicine*. Case studies in medicine. – Volgograd, 2005. –116 p. (in Russian)]
3. Зайцева Н.В. Анализ организационной культуры как фактор повышения эффективности стратегии управления медицинской организацией // Социология медицины. – 2013. – №1. – С. 30-38. [Zajceva N.V. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2013. – N1. – P. 30-38. (in Russian)]
4. Ивенская Т.А., Элланский Ю.Г., Худоногов И.Ю. Некоторые аспекты применения метода группировки альтернативных признаков в социологии медицины // Социология медицины. – 2009. – №1. – С. 17-19. [Ivenskaja T.A., Jellanskij Ju.G., Hudonogov I.Ju. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2009. – N1. – P. 17-19. (in Russian)]
5. Илюхина О.В., Элланский Ю.Г., Худоногов И.Ю./ Методические вопросы применения структурированных индикаторов в медико-социологических исследованиях // Социология медицины. – 2013. – № 1. – С.15-18. [Ilyuhina O.V., Jellanskij Ju.G., Hudonogov I.Ju. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2013. – №1. –P. 15-18. (in Russian)]
6. Карпов О.В., Татарников М.А., Марочкина Е.Б. Социологические исследования в системе управления качеством медицинской помощи // Социология медицины. – 2013. – №1. – С. 11-15. [Karpov O.V., Tatarnikov M.A., Marochkina E.B. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2013. – №1. – P. 11-15.(in Russian)]
7. Клоктунова Н.А. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2013. – Т.9, №1. – С.20 – 24. [Kloktunova N.A. *Saratovskij nauchno-meditsinskij zhurnal*. Saratov journal of medical scientific. – 2013. – V.9, N1. –P.20 – 24. (in Russian)]
8. Князюк Н.Ф., Кицул И.С., Меньшиков М.Л. Социологические аспекты в изучении мотивации персонала как резерв повышения качества управления медицинской организацией // Социология медицины. – 2013. – №1. – С. 23-26. [Knjazjuk N.F., Kicul I.S., Men'shikov M.L. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2013. – №1. – P. 23-26. (in Russian)]
9. Кужель А.М., Окунев П.Ю., Строгонова О.Б., Блинов А.В. Результаты пилотного социологического исследования уровня удовлетворенности граждан медицинской помощью в амбулаторных медицинских организациях для взрослых Санкт-Петербурга // Менеджер здравоохранения. – 2013. – №6. – С. 12-16. [Kuzhel' A.M., Okunev P.Ju., Strogonova O.B., Blinov A.V. *Menedzher zdravooxranenija*. Healthcare Manager – 2013. – N6. – P. 12-16 (in Russian)]
10. Кучкина Е С. Комплексное медико-социологическое исследование качества жизни больных с травмами челюстно-лицевой области. – Астрахань, 2011. – 24 с. [Kuchkina E S. *Kompleksnoe mediko-sociologicheskoe issledovanie kachestva zhizni bol'nyh s travmami cheljustno-licevoj oblasti*. Complex medico-sociological study of quality of life of patients with injuries of maxillofacial region. – Astrakhan, 2011. – 24 p. (in Russian)]
11. Медик В.А., Осипов А.М. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 358 с. [Medik V.A., Osipov A.M. *Obshhestvennoe zdorov'e i zdravooxranenie: mediko-sociologicheskij analiz*. Public health and health care: a medical-sociological analysis. – Moscow: INFRA-M, 2012. – 358 p. (in Russian)]
12. Решетников А.В., Ефименко С.А. Проведение медико-социологического мониторинга. – 2007. – 160 с. [Reshetnikov A.V., Efimenko S.A. *Provedenie mediko-sociologicheskogo monitoringa*. Medico-sociological monitoring: a teaching manual. – 2007. – 160 p. (in Russian)]
13. Решетников А.В. Социология обязательного медицинского страхования // Социология медицины. – 2013. – №1. – С. 3-11. [Reshetnikov A.V. *Sociologija mediciny*. Medical sociology. – 2013. – N1. – P. 3-11. (in Russian)]

Информация об авторах

Коньшико Наталья Александровна – доктор медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: nkonyshko@yandex.ru

Козырев Олег Анатольевич – доктор медицинских наук, профессор, проректор по учебной и воспитательной работе, заведующий кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: nkonyshko@yandex.ru

Крикова Анна Вячеславовна – доктор фармацевтических наук, доцент, заведующая кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: anna.krikova@mail.ru

Зайцева Вера Михайловна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры иностранных языков, начальник международного управления ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: anna.krikova@mail.ru