

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Островский, А. М.* Оценка образа жизни и состояния здоровья работающей молодежи РУП «Гомельэнерго» на этапе физиологического становления и их реализации / А. М. Островский // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: сборник статей 4-й Международной научно-практической конференции, Екатеринбург, 23 апр. 2014 г.; в 2 частях / ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т»; под общ. ред. Н.В. Третьяковой. – Екатеринбург, 2014. – Ч. 2. – С. 208–212.

2. *Исютина-Федоткова, Т. С.* Гигиеническая оценка и обоснование мер оптимизации образа жизни и фактического питания студентов медицинских высших учебных заведений: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.01 / Т. С. Исютина-Федоткова; Респ. науч.-практ. центр гигиены. – Минск, 2010. – 23 с.

УДК 614.2:005]:378.6

Т. М. Шаршакова, Е. Н. Щербакова
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

БИОЭТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ КОММУНИКАЦИИ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Введение

Организация эффективной системы здравоохранения — одна из ключевых проблем государственного управления. Для функционирования системы здравоохранения необходимы высококвалифицированные специалисты, которые соответствуют должностному предназначению и обладают соответствующей компетентностной моделью.

В системе управления организацией здравоохранения главными действующими лицами являются руководитель организации, заместители руководителя, заведующие структурными подразделениями. Специалисты, занимающие данные должности, как правило, являются клиницистами, которые составляют основной кадровый потенциал организации здравоохранения. Исследователи отмечают, что только при наличии хорошо подготовленных, честных и профессиональных управленческих кадров возможно повышение эффективности организации здравоохранения [1].

Цель

Изучить особенности подготовки управленческих кадров в здравоохранении на региональном уровне при наличии биоэтической модели коммуникации «врач-пациент»

Материалы и методы исследования

Нами проанализированы подходы по подготовке управленческих кадров в здравоохранении на региональном уровне. Они имеют свои особенности. В Гомельском государственном медицинском университете созданы условия для модернизации системы дополнительного профессионального образования, построенного на принципе непрерывности обучения в течение всей профессиональной деятельности.

Благодарности

Работа выполнена в рамках финансируемого проекта по договору с Белорусским республиканским фондом фундаментальных исследований (БРФФИ) №М21М-037 от 01.07.2021 г.

Результаты исследования и их обсуждение

Ввиду требований, предъявляемых к руководителю, в университете создана динамичная система дополнительного профессионального образования, основанная на привлечении к обучению ведущих специалистов отрасли, на использовании симуляционного обучения и дистанционных образовательных технологий, обладающих высокой практикоориентированной направленностью.

Ведущей кафедрой Гомельской области в подготовке управленческих кадров выступает кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки (ФПК и П) УО «Гомельский государственный медицинский университет». Наряду с дипломным образованием I и II (магистратура) ступеней образования, осуществляется обучение согласно нормативно-правовым документам [2] в аспирантуре, докторантуре, реализуются программы повышения квалификации и переподготовки, в том числе с получением диплома «Врач-организатор здравоохранения».

Практикоориентированный подход в подготовке специалистов реализуется посредством совершенствования преподавания с внедрением инновационных методов обучения. Компьютерные программы используются для контроля знаний, в том числе во время первого этапа итоговой аттестации по организации здравоохранения в виде дистанционной отработки практических навыков на онлайн платформе. Внедрена методика стандартизированного пациента для отработки навыка коммуникации, с последующим проведением объективного структурированного клинического экзамена по дисциплине «Профессиональная коммуникация в медицине» с профессиональным актером в качестве пациента. Отработка модели работы в команде врача общей практики осуществляется в игровой форме в рамках школы команды ВОП, где врачи-интерны и учащиеся медицинского колледжа осваивают на практике соответствующие роли. Занятия студентов по особенностям организации медицинской помощи в сельской местности проходят на базе Кормянской амбулатории врача общей практики. Слушатели программы переподготовки по организации здравоохранения в условиях непосредственного присутствия на всех уровнях изучают работу центральной районной больницы, областных и республиканских организаций здравоохранения.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПК и П впервые в Республике Беларусь внедрила в процесс обучения модель коммуникации «врач-пациент». Навык коммуникации будущие врачи приобретают на протяжении всего обучения в университете. Однако, при прохождении субординатуры обязательным элементов образования является сдача объективного структурированного клинического экзамена по дисциплине «Профессиональные коммуникации в медицине». Разработан и утвержден паспорт экзаменационной станции, на основании которого студент выполняет роль врача на амбулаторном приеме. Пациента играет профессиональный актер, который по разработанному сценарию демонстрирует «сложного» пациента. Так, при отработке данной модели, у студента формируется навык коммуникации.

Выводы

Модель обучения коммуникации в системе «врач-пациент» имеет большое значение в подготовке управленческих кадров в здравоохранении на региональном уровне. Реформируемая система здравоохранения реализует достаточную подготовку специалистов новой формации в области организации и управления здравоохранением, владеющих современными методами менеджмента, маркетинга, экономики, медицинского права, социологии, психологии, а также коммуникации. В настоящее время подготовлен-

ный организатор здравоохранения умеет оценивать риски реализации управленческих решений, прогнозировать их влияние на конечный результат, оперативно реагировать на сложные ситуации, предупреждать и решать конфликты. А также обладает навыками системного видения здравоохранения, оценки взаимосвязи явлений, этапности принятия эффективных управленческих решений.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Доронин, Б. М.* Управление клиническими процессами в неврологии / Б. М. Доронин, Ю. И. Бородин, В. И. Скворцова — М.: Литтерра, 2007. — 448 с.
2. Закон Республики Беларусь от 14 января 2022 г. № 154-З «Об изменении Кодекса Республики Беларусь об образовании». <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=H12200154&p1=1&p5=0>

УДК [616.98:578.834.1]-052-06

Е. Н. Щербакова, Т. М. Шаршакова
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Введение

Прошло более 1000 дней с момента объявления Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) о новой коронавирусной инфекции COVID-19 [1]. Уровень заболеваемости COVID-19 среди населения носит волнообразный характер. На 2 октября 2022 года по данным ВОЗ число новых случаев в Европейском регионе увеличилось на 8 % в сравнении с предыдущей неделей [2]. В Европейском регионе количество смертей от COVID-19 уменьшилось на 17 % в сравнении с предыдущей неделей. В отчете ВОЗ за 26 сентября 2022–02 октября 2022 года в Республике Беларусь нет данных о подтвержденных смертельных исходах от COVID-19 [2]. Данная тенденция отражает особенности течения заболевания в настоящее время. Имеются пациенты, которые проходят лечение в амбулаторных условиях. Также остается актуальным лечение в стационаре.

Цель

Изучить особенности организации медицинского наблюдения пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции на основании нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения Республики Беларусь.

Материалы и методы исследования

Нами проанализировано законодательство Республики Беларусь по вопросам организации оказания медицинской помощи взрослому населению с инфекцией COVID-19 в количестве 35 источников за период 03.2020-08.2022 года, в которых имеются данные о наблюдении за пациентами с инфекцией COVID-19. В нормативно-правовых актах изучены особенности наблюдения за пациентами после перенесенной коронавирусной инфекции. Также рассмотрены актуальные Рекомендации об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19 № 841, утвержденные 22 июня