

Изучение новой информации, как основную трудность при освоении предмета, назвали 64 респондента (47,8 %) и 102 студента (54,0 %) в группах 1 и 2 соответственно. Но число желающих увеличить время для непосредственной отработки практических навыков с использованием симуляторов было достоверно выше ($\chi^2=6,54$, $p=0,0105$) в группе 2: 170 человек (89,9 %) против 107 (79,9 %) в группе 1.

148 студентов (78,3 %) группы 2 высказали желание увеличить количество видеоматериалов по отработке навыков авторства преподавателей симуляционно-аттестационного центра высшего образования, что было статистически значимо выше ($\chi^2=35,38$, $p=0,0001$), чем в группе 1 (62 респондента (46,3 %)).

Выводы

Полученные данные показывают, что проведение практической части экзамена по первой помощи в форме ОСКЭ оказывает стимулирующее действие и повышает мотивацию к освоению практических навыков у студентов первого курса лечебного факультета. Исходя из полученных данных, для оптимизации занятий важно увеличить время для непосредственной отработки практических навыков, а также продолжать совершенствование учебных видеоматериалов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Специалист медицинского симуляционного обучения / под ред. М. Д. Горшкова. – М. : РОСОМЕД, 2021. – 500 с., илл.
2. Харден, Р. М. Ключевые навыки медицинского преподавателя: введение в преподавание и изучение медицины / Р. М. Харден, Д. М. Лейдлоу. – М. : Гэотар-Медиа, 2021. – 373 с.

УДК 614.2:616-051:387.661.046.4

М. М. Сачек, М. В. Щавелева

*Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Введение

Одним из направлений государственной кадровой политики является совершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров [1]. Среди механизмов реализации подчеркивается необходимость развития системы непрерывного образования. Государственная кадровая политика нашла свое отражение и в Стратегии развития кадровой политики в системе здравоохранения [2]. Системная работа с кадрами,

включает в том числе и создание условий для профессионального развития работников, их самообразования, повышения квалификации, приобретения новых компетенций (знаний, навыков, умений).

Клиническая ординатура является одной из форм профессиональной подготовки врачей-специалистов [3]. Основными задачами подготовки в ординатуре являются: освоение передовых медицинских технологий для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи; углубление профессиональных знаний и совершенствование практических навыков; допуск врачей-специалистов к оказанию специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи; изменение профиля медицинской специальности врача-специалиста и решение иных задач. Подготовка в ординатуре осуществляется в соответствии с планами и программами подготовки по специальностям ординатуры, утверждаемыми Министерством здравоохранения.

На кафедре организации здравоохранения Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» проводится не только переподготовка по специальности «организация здравоохранения», образовательные программы повышения квалификации [4], но и клинические ординаторы очной и заочной форм обучения проходят подготовку по учебной программе «Основы управления здравоохранением Республики Беларусь». Последняя программа разработана сотрудниками кафедры и утверждена в 2024 году. Основные задачи программы – получение клиническими ординаторами современных знаний по основам управления здравоохранением, актуальным проблемам общественного здоровья и здравоохранения, экономике и финансированию здравоохранения, организации медицинской помощи. Программа включает два раздела: общий раздел, в котором рассматриваются основы идеологии белорусского государства и профильный раздел – организация здравоохранения, в который включены вопросы общественного здоровья и здравоохранения и менеджмент в здравоохранении. Продолжительность обучения 36 часов. В процессе освоения программы используются различные методы обучения: элементы проблемного обучения, реализуемые на лекционных занятиях; элементы учебно-исследовательской деятельности, творческого подхода, реализуемые на практических занятиях; коммуникативные технологии (дискуссии, учебные дебаты, реализуемые на практических занятиях и тематических дискуссиях, тестирование, решение ситуационных задач). Формой итоговой аттестации является собеседование.

Цель

Оценить актуальность для клинических ординаторов программы «Основы управления здравоохранением в Республике Беларусь» и определить пути ее совершенствования.

Материал и методы исследования

В работе представлены результаты анкетирования клинических ординаторов, проходивших обучение в 2024 году и первой половине 2025 года на кафедре организации здравоохранения Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет». Проведено анкетирование 186 клинических ординаторов. Анкета состояла из 16 вопросов, и позволяла оценить организацию учебного процесса, актуальность теоретической и практической составляющих программы, удовлетворенность продолжительностью курса и достижением поставленных целей. Анкета завершалась открытыми вопросами, в которых необходимо было внести предложения в адрес кафедры и в адрес учреждения образования. Анкетирование было анонимным.

Результаты исследования и их обсуждение

Одни из важных механизмов совершенствования профессионального обучения на кафедре организации здравоохранения – разработка и активное использование анкет, позволяющих провести объективный анализ удовлетворенности клинических ординаторов организацией и эффективностью образовательного процесса. Среди вопросов – продолжительность курса обучения. 26,9 % клинических ординаторов считают, что его необходимо увеличить и лишь 3,8 % – сократить. Однако большинство – 69,4 % предлагают оставить обучение в объеме 36 часов. Подавляющее большинство (86%) актуальность предлагаемого материала оценили от 80 % до 100 %, при этом $\frac{3}{4}$ слушателей (75,8 %) указали, что новая теоретическая информация составляет от 80 % до 100 % и 82,3 % слушателей подтвердили ее полезность от 80 % до 100 %. Долю новых умений и навыков, которые составляют от 80 до 100 %, отметили 63 % клинических ординаторов, что подтверждается и 70,9 % слушателей, акцентировавших внимание на отсутствии информации, не соответствующей теме курса. Реализованная программа для подавляющего большинства клинических ординаторов (96,2 %) оправдала их ожидания и достигла цели обучения, лишь 3,8 % указали, что цель обучения достигнута «не в полной мере». Следует заметить, что все они указали на необходимость увеличения продолжительности обучения. Среди практических умений, навыков, которые клинические ординаторы внедряют на рабочем месте были названы: делопроизводство, решение конфликтных ситуаций, оплата труда, оценка качества медицинской деятельности, эффективность в здравоохранении, профилактическая работа, информационные технологии. Среди предложений по совершенствованию подготовки слушатели указали на необходимость и целесообразность расширения знаний за счет увеличения количества часов по вопросам законодательства в здравоохранении и психологии коммуникаций.

Перед началом обучения проводилась оценка уровня знаний клинических ординаторов по рассматриваемым вопросам. Входной уровень знаний в среднем составил 59,65 % (49,2 %:74 %) выходной – 89,93 % (72 %:98 %) и повысился на 30п.п., что подтверждает высокий уровень организации образовательного процесса и достаточный уровень освоения материала.

Выводы

Согласно результатам анкетирования, подавляющее большинство обучавшихся полностью удовлетворены качеством преподавания и учебно-методического сопровождения, а также уровнем приобретенных профессиональных компетенций. Система обратной связи принципиально важна, так как позволяет своевременно реагировать на запросы современного поколения молодых специалистов при овладении профессиональными компетенциями, а также максимально учитывать конкретные пожелания каждого клинического ординатора, сделать обучение в рамках существующей программы более креативным и индивидуальным.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. О Концепции государственной кадровой политики Республики Беларусь : Указ Президента Республики Беларусь от 3 янв. 2024 г. № 1. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=P32400001> (дата обращения: 07.09.2025).
2. О реализации кадровой политики в системе здравоохранения : приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 дек. 2023 г. № 1848.
3. О здравоохранении : Закон Республики Беларусь 18 июня 1993 г. № 2435-ХП : в ред. от 8 июля 2024 г. № 26–З. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=v19302435> (дата обращения: 07.09.2025).
4. Сводный план реализации образовательных программ дополнительного образования взрослых для руководящих работников и специалистов здравоохранения с высшим медицинским, фармацевтическим образованием на 2025 год с дополнениями и изменениями. – URL: https://www.bsmu.by/upload/iblock/9c5/78grgiuomhdqxgfyeshb9quzs2hol7qx/svod_plan_2025.pdf (дата обращения: 07.09.2025).

УДК 611.13./14-047.58:378.147.091.33-027.22

С. А. Семеняго, М. В. Лапич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

г. Гомель, Республика Беларусь

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОТРАБОТКЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ»

Введение

Практические занятия по «Топографической анатомии и оперативной хирургии» традиционно играют важную роль в обучении студентов-медиков. Наряду с теоретической подготовкой, важным моментом является отработка практических навыков. Умение накладывать швы и выполнять лигатуры относится к ключевым компетенциям, которые необходимо приобрести во время учебы. Это порождает потребность в подходящих объектах для демонстрации и практики. Использование донорских тел, несомненно, по-