

ОСОБЕННОСТИ ДОДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ПО ФТИЗИАТРИИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА НОВЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ (ФГОС-3)

КОЛОМИЕЦ В. М.

SPECIFICS OF PRE-GRADUATE TRAINING IN PHTHISIOLOGY DURING THE TRANSFER TO THE NEW FEDERAL EDUCATION STANDARD (FGOS-3)

KOLOMIETS V. M.

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Курск

Kursk State Medical University, Kursk, RF

Среди главных задач Государственной программы «Развитие здравоохранения», в ее одобренном в 2012 г. Правительством РФ модернизационном сценарии, значится «обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными к эффективной работе кадрами».

При утверждении в качестве интегральных показателей 17 предусмотренных указами Президента и 118 дополнительных индикаторов подпрограмм важнейшими направлениями являются решение кадровой проблемы и развитие первичной медико-санитарной помощи. В связи с этим осуществлен (и продолжается!) переход на ФГОС-3 в высшей медицинской школе.

Цель: выяснить особенности подготовки по фтизиатрии по регламентированном ФГО-3 рабочим программам.

Материалы и методы. Проведен оперативный анализ особенностей додипломного этапа образовательного процесса по фтизиатрии в соответствии с требованиями ФГОС-3. Использованы рабочая программа и ее методическое обеспечение кафедры фтизиопульмонологии ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава РФ.

Результаты исследования. В соответствии с рекомендациями ФГОС-3 рабочая программа и необходимое методическое обеспечение (комплекс УМК) внедрены в образовательный процесс по специальности «Лечебное дело». Рабочая программа (5 ЗЕ) рассчитана на освоение в течение 8-9 семестров и включает 3 модуля. При разработке методического обеспечения (МР) для преподавателей и студентов с учетом опыта отечественной высшей школы и реализации МР кафедры учтены следующие предпосылки.

Целями достижения профессиональных компетенций являются:

1. В диагностической деятельности:

- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы бронхолегочных заболеваний, включая туберкулез;
- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области туберкулеза и других болезней органов дыхания.

2. В лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при туберкулезе различной локализации;
- способность и готовность назначать и контролировать адекватное лечение больным туберкулезом в соответствии с поставленным диагнозом.

3. В реабилитационной деятельности:

- способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при туберкулезе.

4. В профилактической деятельности:

- способность и готовность применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья и распространении туберкулеза;
- способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии туберкулеза (факторов риска);
- осуществлять профилактические мероприятия, включая скрининговые обследования, по предупреждению распространения туберкулеза.

5. В организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении, для проведения противоэпидемических мероприятий медицинскими организациями по предупреждению распространения туберкулеза.

Заключение. Опыт внедрения рабочей программы, содержащей указанные особенности, позволяет утверждать, что в условиях продолжающегося реформирования системы как здравоохранения, так и образования она может служить базой для рабочих программ по другим специальностям. Очевидно также, что она может быть трансформирована и дополнена при появлении новых требований и образовательных технологий. Совершенно очевидно и то, что внедрение подобной программы сможет нивелировать те отрицательные последствия внедрения ФГОС-3, которые заложены в нем в соответствии с рекомендациями Болонского процесса.