

2. Марцнковский И.А. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей: поиск нового смысла // Неврология, Психиатрия, Психотерапия. 2007, 6/1: 69-71.

3. Сёмин И.Р., Агарков А.И. Психически больной в обществе (отношение к душевнобольным в социуме, в семье, на производстве, оптимизация психиатрической помощи). - Томск: Красное знамя, 1997. - 237 с.

К ВОПРОСУ ОБ АНКЕТИРОВАНИИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Л.Р.Закирова, И.В.Вахлова, Сафронова Л.Е.
Кафедра детских болезней педиатрического факультета
Уральская государственная медицинская академия

Одним из важнейших принципов государственной политики в области качества высшего образования является качество человека как итог и цель политики качества образования. Модель качества человека в пространстве высшего образования складывается из двух основных составляющих, воздействующих на все компоненты модели качества человека? – общеобразовательной, фундаментальной и профессиональной, специализированной.

Качество высшего образования складывается из:

- качества подготовки выпускников вузов, которое относится к категории «качества результата высшего образования»;
- качества государственных образовательных стандартов, качества применяемой нормативной базы (нормативов и норм), качества образовательных программ, определяющих качество целеполагания в системе государственной политики в области качества высшего образования;
- качества учебно-методической и качества лабораторной, материально-технической базы высшего образования;
- качества образовательных технологий;
- качества профессорско-преподавательских, научно-исследовательских кадров;
- качества содержания образования, которое, в свою очередь, в соответствии с принятой формой «деления» содержания образования в государственных образовательных стандартах для высшей школы делится на качество цикла естественно-научных дисциплин, качество цикла гуманитарно-социально-экономических дисциплин, качество цикла общепрофессиональных дисциплин и качество цикла специальных дисциплин;
- качества воспитания;
- качества управления (руководства).

Качество подготовки специалистов выступает результирующим показателем в «системах качества» вузов. Новая социально-экономическая ситуация и развитие рыночных взаимоотношений, господствующих во всех сферах жизнедеятельности человека, ставят вопрос о необходимости постоянного мониторинга удовлетворенности потребителей образовательных услуг, оценки и анализа информации для успешного функционирования вуза и повышения конкурентоспособности его выпускников. Тенденции глобализации и перехода в современном мире от "поддерживающего образования" к "инновационному образованию" ставят перед высшей школой ряд проблем, связанных с обеспечением подготовки специалистов новой формации, предоставлением индивидуальной личности возможности приобретения знаний и методологии знаний, развитием свободной и творческой личности.

Цель исследования – установление потребностей и ожиданий внутреннего потребителя образовательного процесса – врачей-интернов и клинических ординаторов – в области качества предоставляемой услуги.

Материалы и методы

На кафедре детских болезней педиатрического факультета образовательный процесс по программе «Педиатрия» для врачей-интернов и клинических ординаторов представлен несколькими видами учебной деятельности: самостоятельная работа, лекции, практические занятия, работа в СНО. Кафедра располагает тремя клиническими базами, где происходит процесс обучения: областная детская клиническая больница № 1, ГУ «Научно-практический центр аллергологии и дерматологии», городская детская больница № 5, поликлиническое отделение № 1.

В рамках системы менеджмента качества в 2009-2010 учебном году было проведено выборочное анонимное анкетирование врачей – интернов и клинических ординаторов – на кафедре детских болезней педиатрического факультета. В анкетировании участвовало 10 человек. Была разработана анонимная анкета-опросник. Респондентам было предложено ответить на 22 вопроса. Анкета заполнялась индивидуально во внеучебное и рабочее время.

Результаты и их обсуждение

Для проведения анализа полученной информации было интересным знать уровень подготовки вчерашнего студента. В опросе участвовало 90 % выпускников УГМА и 10 % – ЧГМА (г. Челябинск). 60 % респондентов окончили вуз в 2009 году, 20 % – в 2007 году, 20 % – в 2008 году.

До поступления в клиническую ординатуру или интернатуру 50 % респондентов не имело медицинского стажа. Медсестринский стаж имели: 20 % – в течение 3 лет, 20 % – в течение 2 лет, 10 % – в течение 1 года. Средний балл респондентов после окончания вузов составлял $4,25 \pm 0,09$.

Таким образом, для прохождения дальнейшего постдипломного обучения поступили врачи с достаточно хорошим уровнем знаний и мотивированные остаться в профессии.

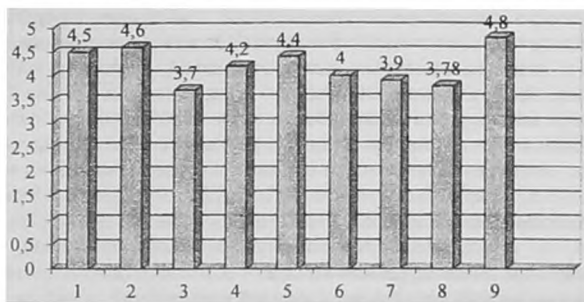


Рис. 1. Распределение средних баллов респондентов после окончания ВУЗа

Следующий блок вопросов касался непосредственно качества образовательного процесса на кафедре и его структуры. Прохождение интернатуры и клинической ординатуры строится на основе модульного принципа, и врачам на этапе постдипломной подготовки предоставляется возможность циркуляции в работе в различных отделениях на всех клинических базах в течение 2-4 недель. График работы соответствует программе по клинической интернатуре и ординатуре. Половина респондентов считает, что наиболее оптимальная частота переходов является 2 месяца, 40 % – один месяц, 10 % – три, четыре месяца. Но, тем не менее, абсолютно всех респондентов устраивал их индивидуальный график работы, замечания по данному вопросу отсутствовали. Все респонденты отмечают в качестве положительного момента прохождение интернатуры на большом количестве отделений.

Всеми респондентами единодушно было отмечено, что они имеют возможность самостоятельной работы (курация больных, ведение истории болезни, прием пациентов, выполнение манипуляций). За время интернатуры врачами приобретались практические навыки и умения. Была предоставлена возможность работы во вновь открывшемся «Центре мануальных навыков УГМА», что получило положительные отзывы у молодых врачей и явилось дополнительной возможностью по повышению качества подготовки специалиста.

В процессе дополнительного постдипломного образования важен не только сам процесс обучения, но и возможность построить межличностные отношения с коллективами клинических баз. Отрадно, что все респонденты отмечают в качестве положительного момента их профессиональной деятельности доброжелательное отношение сотрудников кафедры и больницы, врачебного персонала.

Разочаровали нас ответы на вопрос об экономической составляющей работы врача-интерна. Сменили бы работу 50 % респондентов, если бы им

предложили более высокую оплату труда, и лишь 20 % никогда не ушли бы из педиатрии. Таким образом, тенденция пресвалирования материального стимула над «призванием» для большинства респондентов очевидна.

Врачами интернами были высказаны следующие предложения по совершенствованию работы кафедры: больше работать в процедурном кабинете, проводить чаще клинические разборы больных, увеличить число семинаров, несмотря на то что количество часов, регламентированное образовательной программой, предоставляется в полном объеме.

Отрадно, что большинство респондентов желает продолжить дальнейшее обучение на кафедре в клинической ординатуре – 30 %, а 40 % – в аспирантуре.

С помощью ряда вопросов мы попытались выяснить активность посещения врачами библиотеки УГМА за время обучения на нашей кафедре. Получили результаты, представленные на рис. 2.

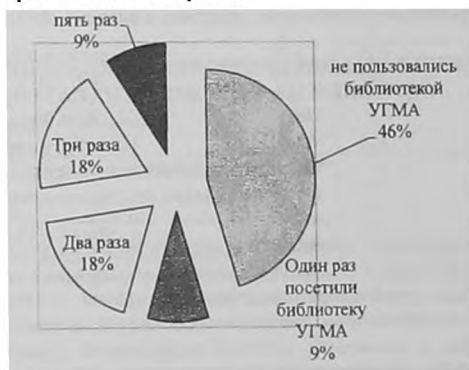


Рис. 2. Распределение частоты посещений библиотеки врачами – интернами и клиническими ординаторами

Неутешительным является тот факт, что половина врачей-интернов не воспользовались услугами библиотеки. Объяснить этот факт можно тем, что респондентами были приобретены в личное пользование 64 шт. (6,4 шт. на одного человека) учебников и монографий. Многие пользовались Интернет-ресурсами, подборкой литературы в отделениях ОДКБ №1.

Врачи-интерны и клинические ординаторы активно участвовали в работе научного кружка на кафедре. И мы видим более зрелый подход к дополнительному уровню повышения своих профессиональных качеств. 80 % респондентов отмечают, что работа в СНО способствует расширению клинического кругозора, помогает в усвоении знаний, развивает клиническое мышление.

Таким образом, анкетирование является одним из эффективных средств мониторинга удовлетворенности внутренних потребителей и требует оценки информации о восприятии потребителями выполнения их требований. Выделение проблем качества подготовки специалистов в высшей школе как объект исследований в педагогическом менеджменте способствует внедрению систем качества в вузе, а также организации и управлению учебным процессом в условиях постоянных изменений.

ЛИТЕРАТУРА

5. ГОСТ Р ИСО 9001-2001 Система менеджмента качества. Требования.
6. ГОСТ Р ИСО 9001-2008 Система менеджмента качества. Требования.
7. М.В. Молодов. Социальный фактор в TQM// Стандарты и качество.- 2002. №5.
8. Н.Ш. Никитина. Методика проектирования системы менеджмента качества образования в вузе на основе логико-структурного подхода. // Университетское управление: практика и анализ. - 2003.-№2 (25).

РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХГОДИЧНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ФПК И ПП

О.В. Кремлева*, С.А. Царькова**

*Кафедра психиатрии ФПКиПП

**Факультете повышения квалификации и переподготовки
Уральская государственная медицинская академия

Дальнейшее совершенствование и развитие системы послевузовского и профессионального дополнительного образования специалистов требуют разработки учебно-производственных планов в строгом соответствии с запросами практического здравоохранения [1]. В отношении гибкости и темпа адаптации к изменению запросов потребителей образовательных услуг ничто не может сравниться с модульным принципом образовательного процесса [2].

В настоящем исследовании оценены результаты 2-х-годового внедрения программ внутрикафедральных дисциплинарных модулей (ДМ) по психиатрии в рамках последиplomной подготовки врачей.

На основании проведенного в 2008 г. маркетингового исследования рынка потенциальных потребителей программ ДМ по психиатрии [3] было установлено положительное отношение к модульным программам у подавляющего большинства респондентов. При этом позитивное отношение к ДМ значимо ассоциировалось с более старшим возрастом респондентов, более высоким стажем, более отдаленной территорией и с амбулаторной формой работы врача.

Из предложенных респондентам в предыдущем исследовании 18 тем возможных ДМ семь лидировали в рейтинге, набрав более 25,0% выборов: «психофармакотерапия», «психотерапия», «детская психиатрия», «психосоматика», «неотложная психиатрия», «пограничные состояния»,