

Более того удобство применения электронного анкетирования и автоматизированный процесс обработки результатов делает данное мероприятие минимально затратным с точки зрения использования человеческих ресурсов и материальной базы вуза. Таким образом, разработка бланков электронных анкет на кафедрах и в подразделениях УГМУ и проведение анкетирования в режиме онлайн может стать действенным способом оценки удовлетворенности потребителей качеством образовательных услуг в системе менеджмента качества вуза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Митрофанова К.А.* Электронное обучение для преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе // Дистанционное и виртуальное обучение – Москва: Издательство СГУ, № 9, 2013. – С. 12 – 18.

2. *Митрофанова К.А., Ивачев П.В., Кузьмин К.В.* Электронные технологии учета учебных достижений студентов-медиков // Высшее образование в России, № 6, 2014. – С. 156 – 161.

3. Инновационные модели и технологии повышения качества медицинского образования: коллективная монография / П.В. Ивачев, К.А. Митрофанова, Л.Е. Петрова и др.; Отв. ред. П.В. Ивачев. – Екатеринбург, УГМУ, 2014. – 188 с.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ДЛЯ ВРАЧЕЙ НЕПЕДИАТРИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Мышинская Ольга Ивановна, Бубнов Александр Аркадьевич,

Малахова Жанна Леонидовна

Уральский государственный медицинский университет,

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Данная работа посвящена проблеме менеджмента качества образования. Описаны результаты изучения мнения практикующих врачей непедиатриче-

Проблемы оценивания удовлетворенности качеством образования на основе изучения мнения стейкхолдеров

ских специальностей о полученных знаниях по дисциплине «Педиатрия», использование этих знаний в повседневной работе.

Ключевые слова: менеджмент качества образования в ВУЗе

Высокая конкурентоспособность ВУЗа обеспечивается качеством образовательных программ, которые максимально соответствуют запросам потребителей [1]. Для получения обратной связи в рамках менеджмента качества необходимо проводить анкетирование специалистов, в нашем случае – врачей, обучавшихся по специальности 060101 «лечебное дело».

Цель работы – анализ востребованности педиатрических знаний среди врачей непедиатрических специальностей, обучавшихся на лечебном факультете и прошедших циклы педиатрических дисциплин (пропедевтика детских болезней, педиатрия, детские инфекции).

Оценка востребованности педиатрических знаний проводилась путем анкетирования врачей-непедиатров (терапевтов, хирургов, акушеров-гинекологов). Анкета состояла из двух частей. В первой – указывалась информация о респонденте (пол, возраст, специальность, стаж и место работы). Во второй части респондентам предлагалось оценить значимость (необходимость) учебного материала по различным разделам педиатрии для своей практической работы. Всего для оценки было представлено 45 дидактических единиц рабочей программы по дисциплине «Педиатрия», используемой для обучения студентов лечебного факультета в соответствии с требованиями ФГОС.

В исследовании приняли участие 78 врачей. Средний возраст респондентов колебался от 25 до 56 лет (в среднем – $38,7 \pm 8,2$), средний стаж работы – $15,6 \pm 7,4$ лет. Среди опрошенных врачи-терапевты составили 43 человека (55,1%), врачи акушеры-гинекологи – 15 человек (19,2%), хирурги – 20 (25,6%). Из них 13 врачей (16,7%) работали в ЛПУ г. Екатеринбурга, 65 врачей (83,3%) работали в городах Свердловской области.

Система оценки качества образования в медицинском вузе

Оценка дидактических единиц (ДЕ) проводилась по пятибалльной шкале со следующими градациями: 1 – знания совсем не востребованы, 2 – знания интересны, но не востребованы, 3 – знания частично востребованы, 4 – знания востребованы, 5 – знания важны и всегда востребованы.

Анализ результатов анкетирования показал, что знания и навыки, полученные на педиатрическом цикле, оказались полезными в работе врачей непедиатрических специальностей. Из всей выборки только два врача-терапевта (2,6%) оценили все ДЕ не выше 2 баллов, т.е. они не используют в своей работе никаких педиатрических знаний. Средний балл по всем ДЕ оказался выше у акушеров-гинекологов (3,2), затем следовали терапевты (2,7) и хирурги (2,5). Однако если из общей массы выделить значения, которые указывают на частое или частичное использование полученных знаний в практической деятельности, то получится более детализованная картина. В таблице 1 приведен процент респондентов, оценивших изучаемые ДЕ в 3 и более баллов. Наибольшее количество врачей, использующих педиатрические дисциплины, выявлено также среди акушеров-гинекологов. Врачи этой специальности, в первую очередь, давали максимальную оценку неонатальным и перинатальным проблемам, инфекционной патологии, организации стационарной и поликлинической помощи, рациональному питанию.

Таблица 1. Результаты анкетирования врачей

№ ДЕ	Название и содержание ДЕ	% респондентов, оценивших ДЕ в 3 и более балла		
		Терапевты n=43	Акуш.-гинек n=15	Хирурги n=20
1	2	3	4	5
1	Введение в предмет педиатрии. Периоды детского возраста, связь с патологией	62,8	60,0	30,0
2	Особенности анамнеза в педиатрии. Оценка анамнеза, выделение факторов риска. Этика и деонтологии в педиатрии.	67,5	73,3	45,0
3	Закономерности роста и физич. развития детей, методики оценки, семиотика нарушений.	62,8	86,7	65,0

**Проблемы оценивания удовлетворенности качеством образования
на основе изучения мнения стейкхолдеров**

Продолжение табл. 1

1	2	3	4	5
4	АФО нервной системы, методы и критерии оценки нервно-психич. развития детей и подростков.	58,2	66,7	55,0
5	Особенности воспитания детей различного возраста, организация режима.	53,5	66,6	60,0
6	Физиология лактации, режим и питание кормящей женщины. Естественное вскармливание.	58,2	86,7	65,0
7	Смешенное и искусственное вскармливание. Критерии оценки адекватности питания ребенка.	46,5	73,4	60,0
8	Питания детей разных возрастов. Физиологические и лечебные столы.	55,8	46,6	55,0
9	АФО, методика исследования и семиотика поражения кожи. Аномалии конституции у детей	58,2	40,0	45,0
10	АФО подкожно-жировой клетчатки, обследование и семиотика поражения. Хронические расстройства питания у детей	65,1	46,7	80,0
11	АФО органов кроветворен. Обмен Fe. Fe-дефицит. состоян.: причины, клиника, лечение, профилактика.	69,8	80,0	65,0
12	АФО костно-мышечной системы, обследование и семиотика поражения. Обмен вит. Д, регуляция P-Са обмена. Вит.-Д-дефицитн. рахит, профилактика	53,5	40,0	60,0
13	Нарушения P-Са обмена у детей: наследственные формы рахита, спазмофилия, гипервитаминоз Д.	55,8	60,0	65,0
14	Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям.	53,5	86,7	60,0
15	Детские инфекции. Эпидемиология инфекционных заболеваний. Частная инфектология: Корь. В/оспа.	67,5	80,0	40,0
16	Скарлатина. Менингококковая инфекция у детей.	79,1	93,3	55,0
17	Эпидемический паротит. Коклюш.	58,1	60,0	15,0
18	ОКИ у детей: Эшерихиоз. Шигеллез. Сальмонеллез. Ротавирусная инфекция.	69,8	93,4	55,0
19	Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Особенности иммунной системы у детей. Национальный календарь прививок.	53,5	73,3	55,0
20	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекцион. заболевания, работа с контактными.	46,5	73,3	70,0
21	Санэпидрежим отделения новорожденных педиатрич./ акушерского стационара. Осмотр новорожденного. Неонатальный скрининг	30,3	86,7	60,0
22	АФО доношенного новорожд. ребенка. Синдромы адаптации.	48,8	100,0	75,0
23	Неонатальные желтухи (физиолог. желтуха, ГБН).	37,2	80,0	55,0
24	Адаптация недоношенных и детей со ЗВУР.	37,3	93,3	55,0
25	Принципы проведения реанимации и интенсивной терапии в неонатологии	32,6	80,0	20,0
26	Перинатальное поражение ЦНС у новорожденных и детей раннего возраста	46,6	100,0	70,0
27	Гнойно-воспалительные заболевания у новорожденных. Сепсис.	39,6	93,3	60,0

Система оценки качества образования в медицинском вузе

Окончание табл. 1

1	2	3	4	5
28	Курация больного. Методика осмотра больного по органам и системам. Схема истории болезни.	39,5	60,0	40,0
29	АФО системы дыхания у детей. Обследование и семиотика поражения. Острые бронхиты.	67,5	73,4	45,0
30	Острые пневмонии у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение, осложнения.	79,1	80,0	40,0
31	ХНЗЛ: Бр. астма, муковисцидоз, рецидивирующие и хронические бронхиты, цилиарные дискинезии.	81,4	80,0	45,0
32	Неотложные состояния в педиатрии.	69,8	86,7	60,0
33	АФО верхних отделов ЖКТ. Семиотика поражения. Заболевания желудка и ДПК.	72,1	80,0	60,0
34	АФО гепатобилиарной системы, поджелудочной железы. Обследование, семиотика поражения. Билиарные дискинезии, холециститы.	65,1	66,7	40,0
35	АФО кишечника у детей, обслед. и семиотика поражения. СРК. Синдром мальабсорбции. ГПИ	62,8	60,0	50,0
36	АФО органов мочевой системы у детей. Методики обследования ОМС, семиотика поражения. Пиелонефриты и гломерулонефриты.	81,4	66,7	55,0
37	Пуриновый и оксалатный обмены. ТИН и дизметаболич. нефропатии.	53,5	60,0	45,0
38	АФО системы гемостаза у детей. Обследов. и семиотика поражения. Гем. диатезы: гемофилия, геморрагич. васкулит, тромбоцитопенич. пурпура.	55,8	73,3	45,0
39	Онкогематологические заболевания у детей.	41,8	53,3	50,0
40	АФО ССС у детей и подростков, методики исследования и семиотика поражения. Неревматич. кардиты. Ревматическая лихорадка.	46,5	46,6	15,0
41	Диффузные заболевания соединительной ткани.	55,8	73,3	60,0
42	ВСД у детей и подростков.	72,1	86,7	40,0
43	АФО эндокринной системы у детей. Половое развитие. Обслед. и семиотика поражения. СД, гипертиреоз, гипотиреоз, аденогитальный с-м	65,1	86,7	55,0
44	Комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья.	41,9	80,0	45,0
45	Диспансеризация детей с хронической соматической патологией.	37,2	86,6	65,0

Как демонстрирует таблица, из предложенных ДЕ терапевты закономерно отдали предпочтение соматической патологии: острым и хроническим заболеваниям дыхательной системы, ЖКТ, почек, сердечно-сосудистой системы, диффузных заболеваниях соединительной ткани, органов кроветворения и системы гемостаза, эндокринным и инфекционным заболеваниям, осмотру и мето-

Проблемы оценивания удовлетворенности качеством образования на основе изучения мнения стейкхолдеров

дикам физикального обследования. Наименьшее количество баллов набрали ДЕ, освещающие проблемы неонатологии. Однако обращает внимание, что ДЕ, содержащие материалы по комплексной оценке состояния здоровья и организации диспансерного наблюдения пациентов с хронической соматической патологией также были наименее востребованы терапевтами.

Среди хирургов оказались актуальны знания по вопросам инфекционных и гнойно-воспалительных заболеваний, патологии верхних и нижних отделов ЖКТ, мочевой системы, костно-мышечной системы, нервной и эндокринной систем, диффузных заболеваний соединительной ткани, вопросы иммунопрофилактики и организации амбулаторно-поликлинической помощи. Однако большая часть неонатальных тем также были высоко оценены врачами хирургического профиля. Наименьшее количество баллов набрали ДЕ, освещающие вопросы сердечно-сосудистой патологии, некоторые вопросы частной инфектологии, неонатальной реанимации.

Выводы: в целом по результатам опроса знания и умения, полученные при изучении дисциплины «Педиатрия», признали полезными и в той или иной мере используют в своей работе 97,4% врачей непедиатрических специальностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Повышение конкурентоспособности высшего учебного заведения / П.А. Шамонов. Маркетинг в России и за рубежом. №1. 2011. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://dis.ru/library/514/29129/> (дата обращения: 01.02.2015).