

ческой физиологии помимо роста продуктивности образовательного процесса приводит к появлению элементов предвидения последствий медицинских вмешательств (клиническое мышление).

Эвристический поиск у студента, имеющего большой структурированный багаж фундаментальных естественно научных и клинических знаний, формирование которого невозможно без использования мнемоники, приводит к выбору оптимизированных способов решения учебных, врачебных и исследовательских задач. Успех эвристической деятельности студентов на занятиях по патофизиологии возможен, прежде всего, при наличии первоначальной, хотя бы минимальной положительной мотивации к обучению патологической физиологии. При использовании эвристики на занятиях преподаватели идут от применения простых эвристических задач и упражнений к решению более сложных. Обязательным элементом эвристической деятельности должно быть создание преподавателем ситуации успешного решения проблемы, возможности студентом оценить свою деятельность. При этом сам преподаватель обязан понимать педагогическую эвристику и уметь организовывать продуктивно учебный процесс, уметь определять сложность эвристических задач, строить гипотезы и моделировать варианты их решения.

Литература:

1. Каде А.Х. Реализация принципа наглядности в преподавании патологической физиологии // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №4. – С. 127 – 129.

2. Ковелина Т.А. Эвристическая деятельность студентов на занятиях по биоэтике // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №4. – С. 134 – 136.

3. Михелькевич В.Н., Радомский В.М. Основы научно-технического творчества. – Ростов-на-Дону: Изд-во Феникс, 2004. – 320 с.

4. Хуторской А.В. Дидактическая эвристика: Теория и технология креативного обучения. – М.: Изд-во МГУ. – 2003. – 415 с.

5. Spector J.M. et al. Handbook of research on educational communications and technology. – New-York: Taylor&Francis Group. – 2008. – 894 p.

ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ ПО ПРОГРАММЕ «ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

Казарин Б.В., Камушкина Л.В.,
Поддубный В.Н.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Создание в каждом лечебном учреждении автоматизированных рабочих мест врача, связанных в информационные сети, направленные как на решение сугубо медицинских, так и организационных задач, возможно только в случае определенной "компьютерной грамотности" пользователей создаваемой системы. В связи с этим на уровне администрации Краснодарского края было принято решение об обучении врачей основам современных компьютерных технологий.

Уровень компьютерной грамотности достаточно высок в возрастных группах до 40 лет, и незначителен в возрастных группах 50 лет и старше. Доля лиц старше 50 лет среди работающих в медицинских учреждениях достаточно велика (рис.1).

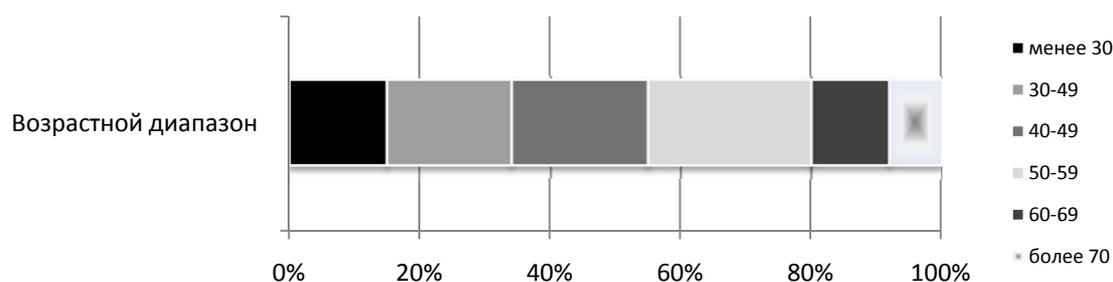


Рис.1. Возрастная структура врачей в Краснодарском крае

С целью уточнения объема преподаваемых разделов было проведено изучение знаний и умений в области компьютерных технологий среди врачей края в возрасте до

40 лет путем анкетирования курсантов факультета повышения квалификации и последипломной подготовки специалистов университета (рис.2).

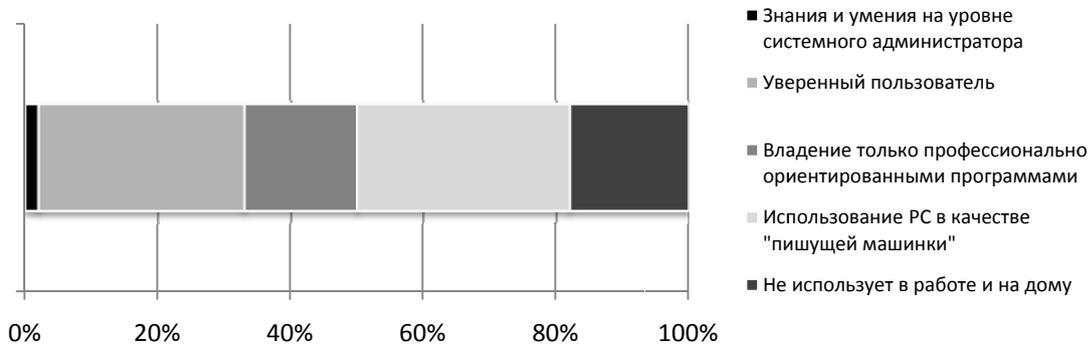


Рис.2. Результаты самооценки врачей Краснодарского края

По результатам самооценки лишь около 32 % врачей обладают знаниями, достаточными для самостоятельного изучения программ информатизации здравоохранения. Выяснилось, что курсанты практически не знакомы с вопросами обеспечения безопасности компьютерных данных, с порядком обращения с персональными данными, с техническим устройством PC, с существующими телемедицинскими системами.

В связи с этим руководство здравоохранения Краснодарского края, приняло решение об обучении по программе "Использование современных информационных технологий в работе медицинских учреждений" всех врачей края, работающих в муниципальных и государственных учреждениях края. Огромный объем и сжатые сроки (один календарный год) решения задачи практически исключали возможность использования традиционных способов обучения, что и побудило применить комплекс образовательных услуг с использованием передовых информационных технологий, который предполагал осуществление обучения на расстоянии без непосредственного личного контакта между преподавателем и учащимся.

Сотрудниками кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России был разработан учебно-тематический план цикла повышения квалификации «Использование современных информацион-

ных технологий в работе медицинских учреждений» для врачей, включающий серию лекций и практических занятий общей продолжительностью 72 часа. Учебные материалы в цифровом виде были размножены в необходимом количестве. Все материалы были также доступны на образовательном портале Министерства здравоохранения Краснодарского края. Врачи имели возможность доступа к обучающим материалам как с домашних компьютеров, так и со своего рабочего места. Ответственность за организацию процесса обучения возлагалась на руководителей учреждений здравоохранения. Из числа работников АСУ учреждений выделялись кураторы, непосредственно осуществляющие методическую и техническую помощь обучаемым.

Программа цикла включала такие разделы, как проблемы модернизации здравоохранения и общественное здоровье; введение в информационные технологии; устройство персонального компьютера; виды программного обеспечения ПК; прикладные программы; локальные вычислительные сети, их возможности и использование в здравоохранении; глобальные компьютерные сети; информационная безопасность; медицинские информационные системы; информационные системы в рамках программы модернизации здравоохранения Краснодарского края; практическая работа в АРМ врача и в АРМ «Регистратура» и др.

Итоговый контроль осуществлялся путем тестирования сотрудниками кафедры.

На циклах повышения квалификации «Использование современных информационных технологий в работе медицинских учреждений» в 2012-2013 учебном году прошли обучение 11064 врача, в том числе работающих в медицинских учреждениях городов: Краснодар – 4035 человек, Сочи – 889 человек, Новороссийск – 746 человек, Анапы – 330 человек, Геленджика – 292 человека, Туапсе – 226 человек, в системе сельского здравоохранения – 4546 человек. Проведенная кафедрой совместно с МЗ КК работа по повышению квалификации врачей по программе «Использование современных информационных технологий в работе медицинских учреждений» с использованием дистанционного обучения доказала свою работоспособность и эффективность.

Литература:

1. Бальцук Н.Б., Буняев М.М., Матросов В.Л. Некоторые возможности использования электронно-вычислительной техники в учебном процессе М.: Прометей 2009.

2. Дистанционное обучение Яндекс.Словари <http://slovari.yandex.ru> (доступ 22 марта 2013 г.)

3. Зернова И.В. Дистанционное обучение // "Бюджетные учреждения образования: бухгалтерский учет и налогообложение". - 2010. - № 6. - С.56-58

4. Евреинов Э.В., Каймин В.А. Информатика и дистанционное образование. М.: «ВАК», 2008.

5. Приказ Минобрнауки России от 6 мая 2005 г. N 137 "Об использовании дистанционных образовательных технологий"

6. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" // Российская газета - Федеральный выпуск. 31.12.2012. N 5976.

7. Сухотин С.О., Белявский А.А. Организационно-правовое обеспечение электронного обучения с использованием дистанционных образовательных технологий // Информационное право. – 2013. – № 3.

К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Киек О.В., Федотова Е.Е.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Конкурентоспособность выпускника зависит как от высокого уровня академических знаний, так и от уровня владения практическими умениями. Данный аспект нашел отражение в Федеральном образовательном стандарте высшего профессионального образования по направлению подготовки по специальности 060105 «Медико-профилактическое дело»: учебным планом специальности предусмотрено 36 зачетных единиц (1296 часов) по учебной (ранее отсутствовавшей у студентов медико-профилактического факультета) и производственной практике.

В то же время ФГОС внес существенные изменения в требования, предъявляемые к выпускнику специальности медико-профилактическое дело, расширив компетенции в области профилактической, организационно-управленческой деятельности и уменьшив в области лечебной, сведя ее до оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе и медицинской помощи населению в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения [1].

Данный аспект был учтен при составлении учебно-методических комплексов, в том числе рабочих программ – основных учебно-методических документов, регламентирующих прохождение учебной и производственной практики и содержащих перечень практических умений, которыми должен овладеть студент в соответствии с компетенциями [2]. Согласно Положению о прохождении практики ежегодно приказом по университету определяются руководители, ответственные за проведение практики. Базами для прохождения являются учреждения здравоохранения г. Краснодара, Краснодарского края. Студенты, обучающиеся по целевому направлению, проходят практику по месту направившего учреждения, по месту жительства; студенты, обучающиеся на бюджетной и хозрасчетной основе, по согласованию с руководителем выбирают ме-