

УДК 614.2(616-036-22+663.1)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО–ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ

Баймуратова М.А., Сапарбеков М.К.

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей МЗ РК

Современный специалист медико–профилактического профиля, будь это эпидемиолог, бактериолог, гигиенист, вирусолог, иммунолог – должен быть профессионалом, уверенно ориентирующимся в многообразии поступающей информации, особенно эпидемиологической, микробиологической, принимающий компетентные решения, владеющий высоко технологичными практическими навыками и умениями. Происходящие реформы в системе здравоохранения Казахстана, в том числе в санитарно–эпидемиологической службе, ставят перед врачами принципиально новые задачи: динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения и его прогнозирование, выявление причин возникновения и распространения как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний и разработка адекватных мер их профилактики. Поэтому, формирование профессиональной идеологии современного специалиста эпидемиолога, микробиолога, его деятельность по охране здоровья людей осуществляется в радикально изменившихся условиях. Отметим, что в Республике сохраняется сложная эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям, наблюдается существенный прирост острых и хронических болезней среди детей, рост экологически обусловленной заболеваемости, активация давно известных болезней и рождения новых (ВИЧ–инфекция, вирусный гепатит С, прионные заболевания и другие). В этих условиях стало очевидным, что сегодня профессиональные компетенции врача–эпидемиолога, врача–бактериолога представляются в новом качестве, постоянно направленных на личностное и профессиональное совершенствование. Хотелось бы уточнить, что понятие компетентности более шире таких понятий, как знание и умение. По мнению Э.Зеер, Э.Сыманюк (2005), оно включает не только когнитивную и операционную составляющую, но и мотивационную и поведенческую [1]. В данное понятие включаются: результаты обучения (знания и умения) и система ценностных ориентаций. Компетентность формируется в процессе обучения, и поэтому проблема отбора базовых компетентностей является одной из центральных в учебном процессе подготовки специалиста.

В мировом образовательном процессе в последние годы изыскиваются новые пути и методы, обеспечивающие формирование базовых компетенции в подготовке специалистов здравоохранения.

На курсе гигиены, эпидемиологии, микробиологии и ЗОЖ в соответствии с Государственной программой развития здравоохранения РК «Саламаты Казахстан» на 2011 – 2015гг., Концепцией развития кадровых ресурсов здравоохранения на 2012 – 2020гг., Приказа МЗ РК №63 от 02.02.2012г. «О некоторых вопросах совершенствования системы непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения» при поддержке учебно–

методического центра АГИУВ проводится работа по внедрению интегративного подхода по профессиональной подготовке и переподготовке специалистов медико–профилактического профиля.

Под термином «интеграция» (от лат. integer – целый) понимается восстановление, объединение частей в целое [2], что означает не только механическое соединение, но и взаимопроникновение, взаимодействие, взаимовидение. С учетом интегративного подхода и модульного принципа к подготовке врачей по эпидемиологии и микробиологии, нами были в 2013г. пересмотрены рабочие учебные программы, модули, циклы повышения квалификации, переподготовки специалистов медико–профилактического профиля, внесены коррективы, позволяющие углубить и синтезировать некоторые теоретические знания общей эпидемиологии с особенностями микроорганизмов, адаптировать вопросы клинической эпидемиологии к фундаментальным основами микрoэкологии человека (здорового, больного, бактерионосителя). Всего в 2013г., с учетом интеграции и модульного принципа были запланированы: 2 цикла переподготовки по гигиене и эпидемиологии с компонентом по выбору «Бактериология», 5 отдельных – по эпидемиологии, 11 – самостоятельных циклов по микробиологии, 5 интегративных циклов (эпидемиология, гигиена, микробиология), 2 – самостоятельных цикла по гигиене. Каждый переработанный ППС РУП представляет коллективный труд, где взаимно интегрированы три дисциплины, соответственно запланированные семинары преобразуются в «круглые столы», где активно обсуждаются производственные трудности и проблемы. Всего – 24 цикла, в которых отражены сформировавшиеся в последние годы новые представления об эпидемиологии и микробиологии отвечающие международным требованиям. Для реализации принципа интегративности (целостности) обучения врачей медико–профилактического профиля на циклах повышения квалификации и переподготовке, кроме внутри дисциплинарной интеграции (блоки одной дисциплины) нами предусмотрены следующие формулы внедряемой технологии (методики):

- сочетание междисциплинарного подхода в преподавании эпидемиологии, микробиологии для клинических врачей, инфекционистов и др.;
- практическое освоение, внедрение современных экспресс методов диагностики, принципов лечения и профилактики инфекционных и паразитарных болезней (с позиции доказательной медицины);
- расширение творческого и дидактического потенциала преподавателей, имеющих научно–педагогический опыт;
- интеграция (объединение) образовательных ресурсов Высшей школы организации здравоохранения и экономики АГИУВ.

Таким образом, необходимо отметить, что при разработке рабочих программ циклов подготовки, нами анализу был подвергнут мировой опыт преподавания эпидемиологии, микробиологии учтены рекомендации ВОЗ, СДС по подготовке специалистов эпидемиологов и микробиологов. Особенно, большое внимание уделялось теории эпидемиологии, прежде всего, определению её предмета, целей и методов, её роли в системе общественного здравоохранения, взаимодействие с микробиологией. Это связано с тем, что до настоящего времени имеются существенные различия в понимании эпидемиологии как науки и соответственно в содержании РУПов курса, преподаваемого в медицинских вузах, факультетах усовершенствования других учреждений, занимающихся непрерывным медицинским образованием, как в нашей стране, так и за рубежом. Особенно эти различия проявляются в понимании методов эпидемиологии [3] и уровне внедрения в практическое здравоохранение. Расширение международного сотрудничества в области развития образования, его соответствующая гармонизация, переход на принципы Болонской декларации потребовали адекватную коррекцию существующих программ подготовки специалистов медико-профилактического профиля. В соответствии с расширением границ эпидемиологии, формированием популяционного подхода в частных медицинских науках: онкология, кардиология, эндокринология, психиатрия, нами были подготовлены новые лекции по темам: «Эпидемиология в системе общественного здравоохранения. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека», «Описательные, аналитические исследования», «Источники остаток эпидемиологических исследований» и другие, которые вышли в учебное – методическое пособие «Лекции по общей эпидемиологии» (2012) [4].

Кроме того, были пересмотрены рабочие учебные программы по микробиологии с учетом последних достижений молекулярной биологии и генетики, вирусологии, бактериологии, иммунологии, подготовлены учебно-методические пособия на тему: «Генетика микроорганизмов. Современные методы индикации и идентификации клинических изолятов». В лекционном курсе, при проведении семинарских и практических занятий для специалистов микробиологического и эпидемиологического профиля значительное внимание, в рамках существующих ТУПов, было обращено изложению современных представлений о механизмах формирования новых этиопатогенов, значимости микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований в познании сущности эпидемического процесса, расшифровке вспышек и прогнозе эпидемических ситуации при инфекционных болезнях [5]. Наряду с вышесказанным хотелось бы отметить, что интегративность нами охватывает и вопросы санитарной микробиологии, с прикладными аспектами частной микробиологии, а

также промышленной бактериологии, предложен цикл: «Санитарно-гигиеническая оценка объектов пищевой промышленности» -108у.ч./2недели. Контингент слушателей предполагается наряду с санитарными врачами, технологи, микробиологи предприятий пищевой промышленности.

В заключении хотелось бы подчеркнуть, что профилактика инфекционных и паразитарных болезней является совместной задачей эпидемиологов и бактериологов. Поэтому, введение в учебный процесс принципов интегративности, профессиональной компетенции, внедрение новых современных образовательных технологий по эпидемиологии и микробиологии будет способствовать повышению качества подготовки специалистов медико – профилактического профиля.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баймуратова М.А. Рабочая учебная программа АГИУВ «Прикладные аспекты клинической микробиологии». Алматы, 2012.
2. Брико Н.И., Миндлина А.Я., Покровский В.И. Совершенствование преподавания эпидемиологии в связи с утверждением новых образовательных государственных стандартов // Инфекция и иммунитет. 2012, № 1-2, С. 553-554.
3. Зеер Э., Сыманюк Э. Компетентностный подход к модернизации профессионального образования // Высшее образование в России. 2005, №4, С. 23-29.
4. Оспанова К.Б., Умбеталина Н.С., Асенова Л.Х., Тургунов М.Б. Интеграция в дополнительном профессиональном образовании //Матер. Респ. научно–практ. конференции «Интегрированное обучение: состояние и направления развития». – Караганда, 2011, С. 108.
5. Сапарбеков М.К. Лекции по общей эпидемиологии. Учебно–методическое пособие. Алматы, 2012, 79с.

ТҮЙІН

Жұмыста эпидемиология және микробиология бойынша мамандарды дипломнан кейінгі дайындықпен және біріктірілген сабақ беру сұрақтары баяндалады. Қазіргі медико–профилактикалық профилдегі маман тек қана нақты білімдері мен ептілігін игеріп қана қоймай, сонымен қатар халықаралық стандарттарға жауап беретін жаңа эпидемиологиялық, микробиологиялық технологияларды қоса, бірқатар кәсіптік құзыреттерді игеруі қажет.

SUMMARY

The article outlines the issues of integrated teaching and postgraduate training in epidemiology and microbiology. It is noted that the current expert preventive health profile should not only possess certain knowledge, skills, but a number of professional competence, including new epidemiological, microbiological technology to meet international standards.

УУДК: 378.046.4:[004.896:61](574)

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗВИТИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ РОБОТОВ-СИМУЛЯТОРОВ

Жангереева Г.Т, Алпысбекова А.М, Исаханова Т.А

Алматинский государственный институт усовершенствования врачей МЗ РК
Республиканский центр оценки знаний и навыков

Актуальность развития симуляционного обучения в Казахстане, обусловлена тем, что вплоть до 2008 года система подготовки врачей была акцентирована на

теоретическом обучении, с последующей стажировкой на реальных пациентах с варьирующим уровнем самостоятельности. Как только специалист получал статус