

Как уже говорилось, крайне тяжелое течение ВП является показанием для продолжения лечения пациентов в условиях реанимационного отделения [3]. Несмотря на наличие отделений данного профиля во всех задействованных в анализе ЛПУ, 12 (21%) пациентов умерли в условиях терапевтических отделений. Лишь в 55% случаев перевод в ОРИТ был осуществлен в течение первых суток. Как раз в эти сроки отмечался самый высокий уровень летальности (45%). На наш взгляд, это является как следствием отсутствия своевременной адекватной оценки тяжести состояния пациента, так и (по собственному опыту прошлых лет) чрезмерно буквальным переводом названия своей службы некоторыми реаниматологами, принимающими порой на свою койку только пациентов в предагональном состоянии.

19 (34%) пациентов умерли в сроки 3 и более суток от момента госпитализации.

По литературе ошибки при диагностике пневмоний в России составляют около 30% [6]. В проведенном исследовании совпадение клинического и патолого-анатомического диагнозов имело место в 70% случаев, что полностью соответствовало литературным данным. В 12,5% вскрытие не было произведено.

Проведенный сплошной анализ летальных исходов ВП в стационарах г. Казани позволяет сделать следующие **выводы**.

1. Неблагоприятными факторами угрозы летального исхода ВП являются:

- поздняя госпитализация (5 дней спустя от начала заболевания);
- недооценка тяжести состояния пациента при первичном осмотре;
- сопутствующая соматическая патология и двусторонний характер пневмонии;
- нерациональное использование методов рентгенологической диагностики пневмоний;
- неадекватные режимы начальной АБТ.

2. Актуальными ошибками начальной АБТ умерших пациентов явились нерациональность путей введения препаратов (49%), неадекватность режима монотерапии (27%), неадекватные суточные дозы (25%) и частота введения препаратов (9%).

3. Первичная недооценка тяжести госпитализированных пациентов определила неправильное формирование клинического диагноза без указания тяжести течения пневмонии (43%) и степени дыхательной не-

достаточности (57%) с последующим отражением на лечебных подходах.

4. Крайне тяжелое и тяжелое течение пневмонии нередко может протекать под маской острой хирургической (19,6%) и неврологической патологии.

5. Наиболее распространенной сопутствующей патологией умерших пациентов являлись желудочно-кишечная (80%), сердечно-сосудистая (52%) и почечная (27%) патологии, в первую очередь алиментарно-токсического происхождения (86%). Половина пациентов хронически злоупотребляли алкоголем, 23% страдали наркозависимостью, 12,5% были ВИЧ-инфицированы.

6. Проведение первичного осмотра пациентов, поступивших на госпитализацию после 16.00, дежурным врачом было сопряжено с повышенным риском последующего развития летального исхода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкова, Л.И. Ошибки диагностики внебольничных пневмоний на разных этапах оказания медицинской помощи / Л.И. Волкова, Е.И. Христоролюбова // Сибирский консилиум. — 2008. — № 1 (64). — С.22—26.
2. Волкова, О.А. Предикторы и особенности клиники внебольничных пневмоний с тяжелой формой течения острого инфекционного воспалительного процесса / О.А. Волкова, А.С. Димов, Н.И. Максимов, Л.А. Лещинский // Казанский медицинский журнал. — 2008. — Т. 89, № 2. — С.146—149.
3. «Об утверждении Протоколов ведения больных пневмониями (взрослое население) и Протоколов ведения больных хронической обструктивной болезнью легких (взрослое население) в медицинских учреждениях Республики Татарстан». Приказ МЗ РТ от 15.11.2004 г. № 1424.
4. Синопальников, А.И. Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике: пособие для врачей / А.И. Синопальников, Р.С. Козлов. — М.: ООО «ПАГРИ», 2006. — 63 с.
5. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2000—2004 годы): учеб.-метод. пособие / КГМА, РМИАЦ МЗ РТ; сост.: К.Ш. Зыятдинов, А.А. Гильманов, В.Г. Шерпутовский [и др.]; под ред. И.Г. Низамова. — Казань, 2005. — 256 с.
6. Федеральная целевая программа «Концепция развития пульмонологической службы России на 2002—2007». — URL: <http://www.minzdrav-rt.ru> (дата обращения 04.01.2007).
7. Хамитов, Р.Ф. Анализ летальных исходов внебольничных пневмоний у лиц трудоспособного возраста / Р.Ф. Хамитов // Казанский медицинский журнал. — 2008. — № 5. — С.729—733.

© Р.Г.Тухбатуллина, З.М.Галеева, А.М.Кузнецова, 2009

УДК 61:377.5:615.15

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В «КАЗАНСКОМ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ УЧИЛИЩЕ РОСЗДРАВА»

Рузалия Габдулхаковна Тухбатуллина, докт. фарм. наук, директор ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»

Зарина Мунировна Галеева, канд. мед. наук, ассистент кафедры терапии ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

Алсу Мунировна Кузнецова, преподаватель правового обеспечения профессиональной деятельности ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»

Реферат. В учебном заведении разработана организационно-функциональная модель обеспечения качества подготовки специалистов, основанная на системно-процессном и личностно ориентированном подходах. Описываются применяемые технологии, направленные на формирование у будущих специалистов профессиональных компетенций.

Ключевые слова: организационно-функциональная модель, качество подготовки, специалисты.

MAIN TRENDS OF WORKING TO IMPROVEMENT THE QUALITY OF TRAINING SPECIALISTS AT «KAZAN MEDICO-PHARMACEUTICAL SCHOOL OF HEALTH MINISTRY OF RUSSIA»

R. G. TOUKHBATULLINA, Z. M. GALEYEVA, A. M. KOUZNETSOVA

Abstract. At our educational institution the organizational-functional model of providing the quality of specialists' training is developed which based on system-process and person-focused points of view. Applying technologies are described which turn to forming the professional competences of future specialists.

Key words: organizational-functional model, quality of specialists' training.

Предстоящее внедрение новых образовательных стандартов, основой которых должно стать практико-ориентированное обучение, предусматривающее подготовку специалистов, удовлетворяющих потребности отрасли в целом и отдельного работодателя. Особое значение придается умениям, позволяющим действовать в новых, неопределенных проблемных ситуациях, т.е. компетентном подходе, когда перечень компетенций определяется в соответствии с запросами работодателей, поэтому важную роль играет качество подготовки специалиста.

Наше училище осуществляет подготовку почти 90 лет, с 1921 г., и является одним из старейших престижных учебных заведений России. За этот период подготовлено более 9000 фармацевтов, 600 медицинских сестер, 500 лаборантов. На отделении «Фармация» имеются два уровня подготовки: базовый и повышенный. Повышенный уровень подготовки осуществляется по 2 направлениям: организация и экономика фармации и прикладная фармакология. В 2008 г. был осуществлен первый выпуск специалистов, подготовленных в соответствии с Государственным образовательным стандартом по специальности «Фармация» (повышенный уровень) по квалификации «Фармацевт с углубленной подготовкой».

Образовательный процесс мы рассматриваем как открытую динамично развивающуюся систему, представляющую собой совокупность взаимосвязанных элементов, изменение свойств любого из которых неизбежно влечет изменение характеристик всей системы в целом. С учетом факторов в каждом учебном заведении своя выработанная система построения образовательного процесса исходя из организации учебно-методической работы, квалификационного состава преподавателей, связей с работодателями, установившимися традициями.

Определимся с понятием «качество» в системе образования. Есть определение этого понятия в стандарте ИСО 9000-2000:

Качество есть степень соответствия присущих характеристик требованиям, под которыми понимается потребность или ожидание установленное, предполагаемое или являющееся обязательным. Качество можно трактовать с позиции государства, родителей, работодателей, как объект дискуссии заинтересованных сторон. Мы в учебном заведении рассматриваем качество со стороны работодателей, органов управления, преподавателей, студентов, родителей. Для достижения качества необходимо учитывать сформулированные требования к системе образования от каждой заинтересованной стороны, которые необходимо преобразовать в цели и задачи образовательной деятельности.

Под качеством образования мы понимаем содержание образования, т.е. качество самой образовательной программы.

Обеспечение качества — это факторы, условия, ресурсы, позволяющие достичь целей по качеству. Это учебно-методическая среда, материальная база, способности персонала, подготовленность и мотивация студентов, финансовое обеспечение, информационное обеспечение.

Качество подготовки выпускников — это уровень подготовки по дисциплинам и специальности, уровень образованности и воспитанности, творческое мышление, компетенции [1].

В училище разработана организационно-функциональная модель обеспечения качества подготовки специалистов, основанная на системно-процессном подходе, ориентированном на совершенствование процесса управления качеством подготовки специалистов и на вовлечение всех педагогических кадров в деятельность по улучшению качества образования и личностно ориентированный подход, направленный на методологическую ориентацию в педагогической деятельности, позволяющую обеспечивать и поддерживать процессы самопознания, самореализации и индивидуальности обучаемого (рисунки).

Основными принципами модели являются: непрерывность профессионального образования, преемственность обучения, диагностическое сопровождение учебного процесса, единство требований по созданию учебно-методических комплексов по предметам с обязательным наличием межпредметных связей.

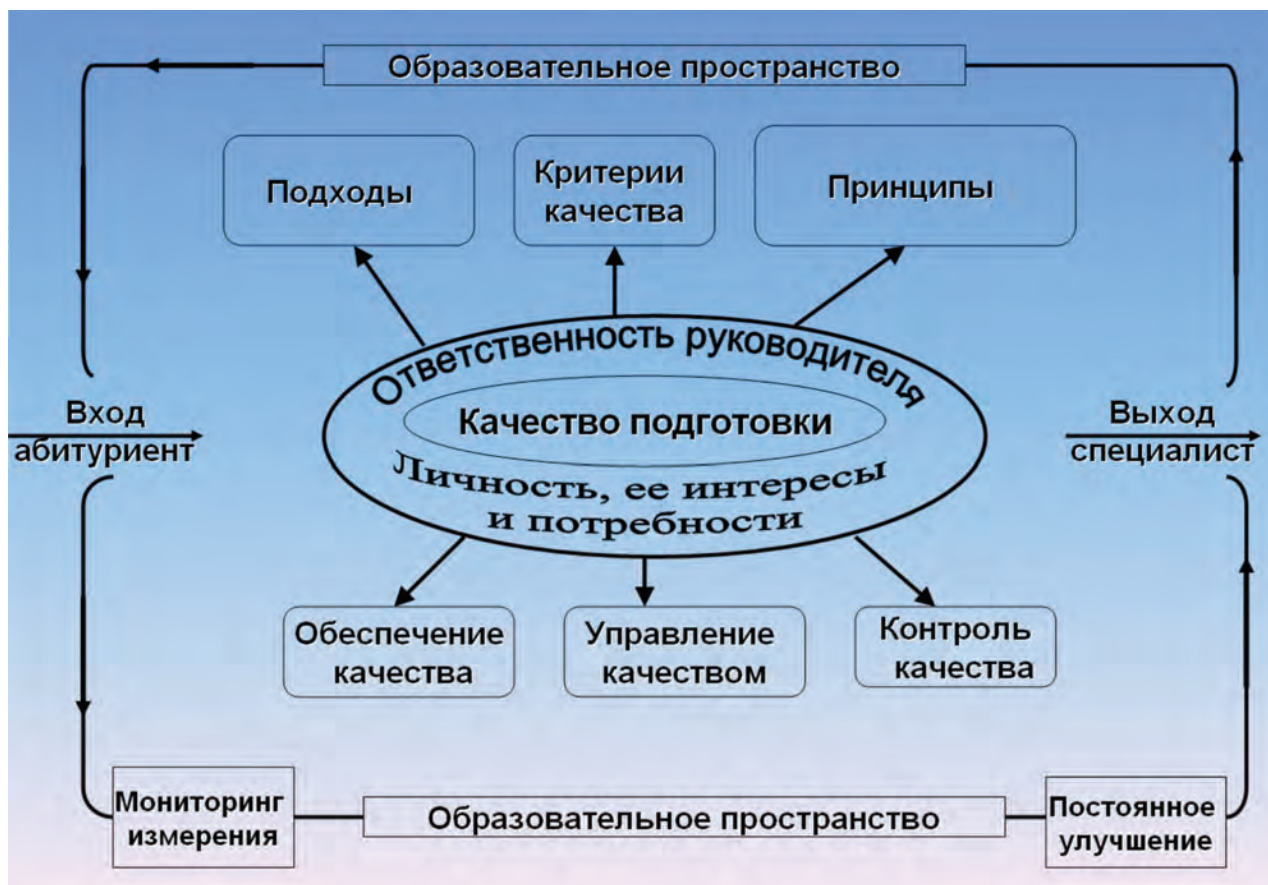
Центральным звеном этой модели является личность, ее интересы и желания, вокруг которой строится образовательное пространство, реализующее идею личностной ориентации.

Управление качеством основано на оценочном методе, который реализуется путем систематического проведения самооценки с целью выявления слабых и сильных сторон деятельности учебного заведения, положительных и отрицательных факторов его развития и базируется на:

- полноценной реализации образовательных программ;
- квалифицированной разработке учебных планов, программ по дисциплинам и производственной практике;
- в формировании требований к выпускным квалификационным работам.

Контроль качества включает в себя:

- традиционные методы оценки уровня знаний и умений студента (фронтальный, письменный, рубежный контроль на теоретических и практических занятиях);
- результаты контрольных работ, зачетов, экзаменов, курсовых работ;
- отчеты по производственной практике;
- конкурсы научно-исследовательских работ;
- инновационная форма в виде мониторинга качества практических умений, который проводится 2 раза в год.



Организационно-функциональная модель обеспечения качества подготовки специалистов

Эта форма включает в себя разработанные билеты по практическим умениям. В области фармацевтической технологии проверяется умение студента правильно заполнить паспорт письменного контроля, оформить лекарственную форму, соблюсти правила взвешивания и т.д.

В области организации и экономики фармации проверяется умение правильности приема, таксировки рецепта, а также отпуска лекарственных средств по рецепту и без рецепта, умение по заполнению отчетной документации и т.д. После проведения мониторинга качества выполнения практических умений председатели цикловых методических комиссий намечают пути преодоления трудностей, имевших место при его проведении.

Считаем ключевым моментом в организации качественного подхода к образовательной деятельности профессиональную компетентность педагогического коллектива, которая достигается путем разработки по единым требованиям учебно-методических комплексов по занятиям с обязательным отражением межпредметных связей. Также надо отметить профессионализм педагогов и любовь к своей профессии, которую они передают из поколения в поколение, так как 80% преподавателей — выпускники нашего учебного заведения.

Одним из направлений по формированию конкурентоспособного специалиста является социальное партнерство, которое мы рассматриваем как механизм способствующий качеству образования. Наше учебное заведение проводит конференции с руководителями производственной практики, с руководителями фарма-

цевтических организаций и работниками практического здравоохранения (Управление по фармации и медицинской технике при МЗ РТ), где осуществляется обмен мнениями по совершенствованию подготовки специалистов с учетом запроса работодателей. Система построения и освоения учебных программ, в том числе профильных дисциплин, выстраивается согласно основным этапам профессионально-личностного развития будущих специалистов с учетом факта опережающего встраивания производственной практики в образовательный процесс учебного заведения.

Учебным заведением в процессе подготовки специалистов применяются и реализовываются формы и методы обучения, направленные на развитие умения студентов проектировать разнообразные ситуации и процесс своей будущей профессиональной деятельности в целом, на способность осуществлять профессиональное самопознание, продуктивно встраивать межличностные и деловые отношения, оптимально взаимодействовать с социокультурной и профессиональной средой с различными системами ценностей. При этом ведущим принципом реализации образовательной поддержки выступает идея самоопределения студента в образовании, осознанный и лично принимаемый выбор профессиональной самореализации и самоактуализации.

Для развития многосторонних практических умений у студентов, например фармацевтического профиля, мы используем следующие технологии: имитация торгового зала аптеки с установленными кассовыми аппаратами, что позволяет развивать умение общения специалистов с пациентами, умение слушать и слышать пациента. На

занятиях по психологии происходит импровизация психологического общения специалиста и клиента.

С помощью этого оборудования по дисциплине «Организация и экономика фармации» отрабатываются навыки по основам мерчандайзинга, проведению кассовых операций, деонтологические принципы общения; по фармакологии отрабатываются знания фармакологических свойств препаратов, аналогов, замены лекарственных средств, а также культура общения и обслуживания. Кроме этого подхода, используется программа РПС, по фармакогнозии студенты учатся консультированию покупателей по БАДАМ, лекарственным сборам и травмам и другим аспектам профессиональной деятельности.

Для достижения желаемого качества подготовки специалистов большое внимание уделяется разработке и внедрению в процесс обучения мультимедийных технологий и компьютерного обеспечения. Имеется 2 компьютерных класса с выходом в систему Интернет, где проводятся занятия по информатике и итоговое тестирование студентов по всем дисциплинам, а также самостоятельная работа студентов с электронными учебниками и пособиями. Мультимедиа в учебном процессе представлено компьютерными программами, электронными учебниками, веб-страницами в сети Интернет, сайтом училища.

Во время учебных занятий студент не просто изучает курс информатики, а учится информационному обеспечению профессиональной деятельности. Так, например, у студентов фармацевтического профиля мы учитываем, что во всех аптечных организациях активно внедряются и используются компьютерные технологии, поэтому нами приобретена лицензионная компьютерная программа 1С «Предприятие. Конфигурация. Склад+торговля», которая позволяет студентам отрабатывать знания по дисциплинам организации и экономики фармации, бухгалтерскому учету.

В процессе подготовки специалистов большое значение имеет уровень преподавания лингвистических дисциплин, способствующих дальнейшему самообразованию и саморазвитию учащихся. Они рассматриваются нами как инструмент обогащения национальной научной культуры в изучаемой предметной области.

Знания татарского и русского языков необходимы студентам для развития навыков работы с населением и фармацевтического консультирования, включающего в себя психологический и социальный аспекты.

Одним из основных направлений повышения качества подготовки является умение студентов выполнять самостоятельную работу, способствующую оптимальному усвоению учебного материала, развитию интеллектуальных способностей, овладению методами познания, формированию потребности в самообразовании. Для активизации самостоятельной работы студента предусмотрено обеспечение каждого студента информационными ресурсами: справочниками, учебными пособиями, пакетами прикладных программ, методическими материалами, возможностью публичного выступления самостоятельно выполненной исследовательской работы. По каждой дисциплине разработаны календарно-тематические планы самостоятельной работы студента, где ему предложены различные виды самостоятельной работы. Результаты планирования самостоятельной работы студентов отражаются в учебно-методической документации каждого преподавателя, а именно: в учебно-методическом комплексе дисциплины в разделе «Задания для самостоятельной работы студентов».

С целью отработки навыков и умений выступать перед аудиторией нами широко применяются защиты курсовых работ, итоговые стажировки студентов, организации конференций с приглашением работодателей. Так, например, на повышенном уровне подготовки после изучения дисциплины «Организация и экономика фармации» проводится конференция по теме «Бизнес-планирование». В группах студенты распределяются на группы по 4 человека и импровизируют свою созданную фирму, для которой разрабатывают бизнес-план. Защита проходит в виде ролевой игры, где студенты выполняют различные функциональные обязанности директора, зам. директора по развитию, бухгалтера и т.д., где штатную структуру тоже разрабатывают сами студенты. Применение формы деловой игры рассматривается нами как профессиональный модуль, дающий возможность студенту освоить профессиональные компетенции, необходимые фармацевту в условиях, имитирующих профессиональную деятельность. Работодатели дают оценку представленным проектам бизнес-планов и выбирают лучший проект с последующим награждением разработчиков. Такие же ролевые игры проводятся и по предметам «Организация и экономика фармации», «Клиническая фармакология». Разделение студентов на группы по функциональным обязанностям: поставщик, заведующий отделом, инспектор, заведующий аптекой, позволяет развить у студентов навыки свободного использования накопленных теоретических знаний, а также профессиональный практический опыт, навыки по пониманию профессиональных проблем и поиска подходов к их решению, умение самостоятельно или в команде использовать имеющиеся знания для решения проблемных ситуаций в условиях, моделирующих профессиональную деятельность. Игра активизирует мыслительную деятельность студентов, направляет их творческий потенциал на овладение профессиональной ситуацией, способствует адаптации к будущей профессии, так как студент решает задачу, требующую применения профессиональных компетенций.

Важным фактором, оказывающим влияние на достижение качества образования, является любовь к выбранной профессии, т.е. формирование у студента положительного образа профессии. Для этого проводятся экскурсии и практические занятия по дисциплинам и «Введение в специальность» в музее училища, используя импровизацию, что позволяет обогатить новым содержанием традиционные формы образовательной деятельности: лекции, семинары, использовать видео и мультимедийные технологии, формировать ответственность у будущих специалистов и умение наблюдать, эмоционально переживать, анализировать, сравнивать и обобщать свои исследования. Также используются специальные формы и методы работы с коллекциями: демонстрация отдельных музейных предметов на лекциях, научное описание и обработка материалов исследования во время практических занятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Двойников, С.И. Система менеджмента качества в образовании / С.И. Двойников, Л.А. Карасева // Научно-практическая конференция «Система менеджмента качества в образовательном учреждении»: сб. тез. докл., 22—23 ноября 2007 г. — 2007. — Ч. 2. — С. 3—5.
2. Тухбатуллина, Р.Г. Пути повышения качества подготовки специалистов со средним фармацевтическим образованием

- / Р.Г. Тухбатуллина // Всероссийская научно-практическая конференция: сб., 21—22 мая 2009 г. — 2009. — С.82—85.
3. *Тухбатуллина, Р.Г.* Подготовка высококвалифицированных кадров — вклад в будущее/ Р.Г. Тухбатуллина // Медико-фармацевтический вестник. — 2008. — № 16 (342).
 4. *Тухбатуллина, Р.Г.* Социальное партнерство в образовании и практике / Р.Г. Тухбатуллина, О.М. Таныгина // Социальное партнерство как фактор формирования позитивного имиджа учреждения СПО в образовательном пространстве региона: межрегион. науч.-практ. конф.: сб., 26 февраля 2009 г. — Ижевск, 2009. — С.6—10.