

Таким образом, полноценная подготовка к процедуре прохождения первого этапа первичной аккредитации специалистов невозможна без проведения регулярных репетиционных тестирований, систематической самостоятельной работы обучающихся. В дальнейшем аккредитация медицинских работников станет постоянной формой медицинского образования с внедрением допуска к определенным видам врачебной помощи на базе клинических протоколов.

#### Список литературы

1. Звонников В.И. Оценка качества результатов обучения при аттестации (компетентностный подход) / В. И. Звонников, М. Б. Чельшкова. – М. : Логос, 2013.
2. Звонников В. И. Современные средства оценивания результатов обучения : учеб. пособие / В. И. Звонников, М. Б. Чельшкова. – М. : Акад., 2014.
3. Мамонтов В.Д. Модульный подход помогает поднять качество /В.Д. Мамонтов// Аккредитация в образовании – 2010 - №39. – с 40-41.
4. Методические рекомендации по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации (выпуск 1): метод.рекомендации / сост. Ж.М.Сизова, В.И.Звонников, М.Б.Чельшкова- М: Изд.ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России , 2016.-44с.
5. Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)": Приказ Минтруда РФ от 21.03.2017 N 293н // Минюст РФ 06.04.2017 N 46293
6. Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры : Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2013 г. № 1367 // Минобрнауки РФ.

*М.М. Туйгунов, Т.А. Савченко, Г.К. Давлетшина*  
**СУБЪЕКТИВНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ  
ОБУЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ  
НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ**  
*ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России г. Уфа*  
*Кафедра микробиологии, вирусологии*

Система непрерывного медицинского образования в России предусматривает изменение парадигмы, которая в настоящее время стала компетентностно-ориентированной. При этом используется как традиционные репродуктивные методы, так и активные методы обучения, а именно: учебно-исследовательские и проблемно-поисковые.

Обучающийся в результате получает по кейс-обучению стандарт сформированных компетенций, который одинаково подходит медицинским вузам по всем параметрам.

В медицинской науке, конкретно в нашей дисциплине «Микробиология, вирусология», стремительно увеличивается объём обновляемой информации, а диагностические технологии становятся сложными и дорогостоящими. Возникают новые разновидности микробов: вирус Эбола, коронавирус, изучение которых требует высокой квалификации специалистов с учётом изменения эпидемиологической ситуации в мире.

Ключевым элементом системы непрерывного медицинского образования является актуализация требований к студентам младших курсов, а также врачам-ординатором.

Преподавание микробиологии врачам-ординаторам осуществляется по 18 специальностям, в соответствии с рабочими программами (шифр 31,32) 13 клинических дисциплин, а также по бактериологии, эпидемиологии и предметам гигиенического профиля.

Для реализации поставленных задач используется модульный принцип интеграции знаний, основанный на инновационных технологиях, а именно: словесных методах (лекции и семинары), наглядных и практических методах.

В арсенале каждого модуля имеются методические указания для самостоятельной подготовки, набор тестовых заданий, ситуационные задачи и задачи поискового типа, которые зависят от профиля дисциплины, например, для хирургов и бактериологов это задачи разной тематики.

Отдельные элементы модуля включены в учебный план дисциплины. Модульный принцип субъективно-ориентированного обучения врачей-ординаторов формирует у них способность к анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные информационно-образовательные технологии.

Особое внимание приобретает качество итоговых ситуационных задач. Они должны помочь не только при оценке знаний, но и при закреплении умений, необходимых в практической и клинической работе.

В ситуационных задачах предусматриваются вопросы, выявляющие подготовленность врача-ординатора и знание стандартов диагностики и лечения. Каждая ситуационная задача составлена таким образом, что необходимая информация ответов на поставленные в условии вопросы.

Так, ситуационная задача о возникновении случаев внутрибольничной инфекции в родильном доме, когда из гноя заболевшего новорожденного выделен штамм золотистого стафилококка, требует от обучаемого знания механизмов заражения и оценки санитарно-бактериологического состояния воздуха по микробному числу. Другая ситуационная задача, в которой устанавливается связь между рожистым воспалением и носительством стрептококка в зеве больного основана на методах выделения чистой культуры гноеродного стрептококка и идентификации её.

Особое внимание уделяется ситуационным задачам из раздела «Клиническая микробиология». Целью данной темы является изучение роли отдельных групп условно-патогенных микроорганизмов в патологии человека. Между состоянием реактивности организма человека, зависящей от нарушения питания, неблагоприятной экологической обстановки, необоснованного применения антибиотиков, и условно-патогенными микроорганизмами устанавливаются причинно-следственные отношения, диалектику которых можно проследить.

Такое внимание к разделу «Клиническая микробиология» связано с изменением инфекционной патологии человека, а именно, в увеличении количества хронических заболеваний и антибиотикоустойчивых штаммов микроорганизмов, возникающих в терапевтических, хирургических, акушеро-гинекологических и других неинфекционных стационарах и вызванных условно-патогенными микробами.

По клинической микробиологии на кафедре разработан специальный учебно-методический комплекс, включающий методические указания для самоподготовки обучающихся, набор тестовых заданий, ситуационные задачи, алгоритм, схемы, а также таблицы и задачи поискового типа.

Разработанный учебно-методический комплекс основан на принципе преемственности знаний, поскольку формирование общебиологического и врачебного мышления начинается с младших курсов, а врачи-ординаторы, овладевшие методами лабораторной диагностики и специфической терапии инфекционных заболеваний, повышает свой уровень подготовки в организации медико-биологических исследований.

Ключом к успешному достижению цели в формировании системы знаний безусловно является личная заинтересованность педагога и обучаемого в процессе деятельности.

Таким образом, субъективно-ориентированное обучение ординаторов предусматривает целенаправленность в подборе информации и комплексность при освоении практических навыков, а познавательная мотивация инициирует обучающихся к раскрытию их потенциальных возможностей.

*С.З. Умаров, Ж.В. Мироненкова*

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРСПЕКТИВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ  
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ТОВАРОВ**

*ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский химико-фармацевтический университет*

*Минздрава России, г. Санкт-Петербург*

*Кафедра медицинского и фармацевтического товароведения*

*Аннотация.* В статье представлены результаты анализа оценки специалистами — практиками отношения к созданию современных образовательных модулей в системе подготовки кадров для российского рынка медицинских изделий и фармацевтических товаров. Приведена сводная оценка актуальности предлагаемых восьми учебных модулей.

*Ключевые слова:* Медицинские изделия, модульная образовательная система, образовательный модуль, кадры

Резко изменившиеся условия жизни, быстрый ее темп, стремительное совершенствование фармацевтической и медицинской наук становятся нашими реалиями, с которыми невозможно не считаться. Существующая система высшего образования, в том числе и фармацевтического, требует внедрять новые технологии обучения с учетом изменений нормативно-правовой базы. Традиционная технология обучения (от знания к умениям и навыкам), основанная на логике науки, безусловно, проверенная временем, но все-таки уже не в полной мере решающая поставленные задачи, должна быть дополнена новыми технологиями, основанными на закономерностях познавательной деятельности [1,3].

Оптимальное взаимодействие педагога и студента в учебно-воспитательном процессе складывается из следующих компонентов:

- проблемной структуры учебной информации и задачного ее построения;
- вариативности в подходе к учебным возможностям студентов;
- дифференцированного управления учебной деятельностью;
- демократических форм организации учебного процесса [2,4].

Все эти составляющие характерны для модульных технологий. В последнее десятилетие все большее число педагогов используют в своей практике блочно-модульное, модульно-рейтинговое, модульно-контекстное обучение. Модульная система производственного обучения впервые была разработана Международной организацией труда в 70-х г.г. прошлого века как обобщение опыта подготовки рабочих кадров в экономически развитых странах мира и получила быстрое распространение по всему миру. Модульная система профессиональной подготовки была рекомендована Международной организацией труда как наиболее гибкая из всех существующих педагогических систем [5,6].

Основой модульного подхода послужила популярная в то время индивидуализированная система обучения Keller F.S., составляющими которой являются формирование конечных и промежуточных целей обучения, распределение учебного материала на отдельные разделы, индивидуализированные темпы обучения, воз-