МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ВУНМЦ Минздрава России

MAINMED

СБОРНИК

ЛУЧШИХ ПРАКТИК ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОДГОТОВКУ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Подготовлен по итогам Конкурса лучших практик образовательных организаций, осуществляющих подготовку медицинских и фармацевтических кадров среднего звена, состоявшегося в период с 10 августа по 25 сентября 2025 г.

Москва, 2025 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ **5**

Номинация «Лучшая практика по организационно-методическому сопровождению реализации основных образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования» **7**

Интегрированная подготовка фельдшеров с компетенциями спасателей 8

Организация проведения лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы для студентов ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» в условиях дефицита педагогических кадров 14

Сотрудничество социальных партнеров – ландшафт подготовки студентов медицинского колледжа как квалифицированных кадров для системы здравоохранения 19

Методики преподавания общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности программ среднего профессионального образования, реализуемых на базе основного общего образования – лучшая практика Медицинского колледжа УрГУПС 24

Активизация учебной деятельности, повышение итогового результата, улучшение освоения дисциплины, более точное выполнение манипуляции при использовании рабочей тетради в изучении МДК «Технология оказания медицинских услуг» 28

Организация индивидуальной проектной деятельности обучающихся как неотъемлемая часть практико-ориентированного обучения в колледже 30

Стажировка студентов и сотрудников ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» по основам традиционной восточной медицины в Центре китайско-монгольской медицины на базе больницы ЧЖУНМЭН в КНР, г. Маньчжурия 34

Номинация «Лучшая практика внедрения методических подходов к разработке дополнительных профессиональных программ для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» **40**

Системные решения и изменение стереотипов повышения квалификации медицинских работников для формирования компетенций безопасности и качества медицинской деятельности 41

Здоровый образ жизни в медицине: школа здорового резерва 45

Компетентностный конструктор: сопровождение личного и профессионального развития СМР на основе клинических рекомендаций, алгоритмов и стандартов медицинской помощи (оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК сотрудников станций и отделений скорой медицинской помощи Алтайского края) 52

Разработка рабочей группой дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников по приоритетным направлениям здравоохранения 58

Номинация «Лучшая практика внедрения симуляционных технологий, используемых в среднем профессиональном медицинском и фармацевтическом образовании» **62**

Использование социальных сетей в деятельности преподавателя на примере канала «Уроки от Ивана Викторовича» 63

Практика дуального обучения с применением симуляционно-трансляционных технологий формирования компетенций студентов медицинского колледжа в части оказания первой помощи при чрезвычайных ситуациях на принципах межведомственного взаимодействия 66

Разработка симуляционных центров на базе образовательных учреждений, имитирующих реальную клиническую практику с использованием виртуальных элементов, позволяет создать максимально приближенную к реальным условиям среду для отработки навыков медицинскими специалистами, принятия решений в стрессовых ситуациях и развития командного взаимодействия, исключая риски для пациентов 71

Из опыта применения симуляционных технологий при преподавании дисциплины профессионального цикла «Анатомия и физиология человека» 74

Практика внедрения симуляционных технологий в Медицинском колледже СГМУ как инструмент подготовки высококвалифицированных специалистов медицинского и фармацевтического профиля 81

Порядок отпуска лекарственных средств (реализация лекарственных средств по рецептам, выписанным на рецептурном бланке 107-1/у, фармацевтическая экспертиза рецептов, отпуск, фармацевтическое консультирование, ведение документации) 87

Инновационная образовательная технология: технология игрового обучения с применением искусственного интеллекта 91

Симуляционные иммерсивные технологии при обучении студентов медицинского колледжа 94

Номинация «Лучшая практика по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников» 102

Разработка и апробация интегративной модели профориентационной, профессиональной подготовки и трудоустройства выпускников ГАПОУ РС(Я) «Якутский медицинский колледж имени В.А. Вонгродского» 103

Комплексная модель совместной работы колледжа и медицинских организаций с выпускниками в рамках учебно-производственного кластера по воспитанию приверженности к выбранной профессии и адресного трудоустройства по специальности 108

Технология построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры специалиста 111

Школа выходного дня для будущих медицинских работников 117

Повышение эффективности трудоустройства выпускников в государственную систему здравоохранения региона посредством внедрения целевого обучения и актуализации системы наставничества 123

Школьник как студент (медицинский класс в общеобразовательной организации) 129

Маршрут успеха – правильный выбор профессионального пути и успешная карьера в системе здравоохранения Новгородской области 138

Сельско-медицинский карьерный туризм 147

Формирование профессиональных ценностных ориентиров у обучающихся ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» посредством участия в проекте «Путеводитель в профессию» 155

Система профориентационной работы и трудоустройства выпускников КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского: от профориентации к наставничеству 161

Практика по организации профориентации школьников с участием студентов и трудоустройства выпускников ГАПОУ «Брянского базового медицинского колледжа» «Мастерская карьерного пути: от профориентации до трудоустройства» 165

Практика профориентационной работы в ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж» 171

Траектория профессионального обучения в системе социального партнерства по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников с КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» 177

Номинация «Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования» 180

Ежегодный областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» 181

Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования 187

Практика волонтерского движения «Мы вместе» по организации взаимодействия и передачи профессионального опыта студентов-медиков БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» 193

Формирование основ здорового образа жизни и первичных медицинских знаний среди школьников 198

Без права на ошибку: использование опыта волонтеров-медиков в реализации регионального проекта «Готов к санитарной обороне» 203

Развитие отряда милосердия на базе медицинского колледжа на примере «Отряда милосердия имени св. Евгения Боткина» 210

Организация волонтерской помощи студентов медицинского профиля ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» Орский филиал в условиях паводка 2024 года в г. Орске 215

Военно-историческая реконструкция деятельности медицинских работников в период военных действий Первой мировой и Великой Отечественной войн 218

Ответственное отцовство – залог процветания России! 225

Волонтерская деятельность. Медицинское волонтерство 232

Проект по обучению навыкам оказания первой помощи лиц «серебряного возраста» в экстренных ситуациях «Решающие минуты» 239

«Арт-Терапевты» 246

Практика волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом» 253

Школа 1.0 «Помоги первым», внедрение навыков оказания первой помощи волонтерами-медиками в школы г. Армавира 259

Организация деятельности волонтерских отрядов Архангельского медицинского колледжа «Здоровье начинается здесь» 264

ВВЕДЕНИЕ

Этот сборник включает в себя результаты конкурса лучших практик образовательных организаций, осуществляющих подготовку медицинских и фармацевтических кадров среднего звена, (Конкурс) за 2025 г.

Конкурс проводился в целях:

– систематизации опыта лучших практик подготовки медицинских и фармацевтических кадров;

– тиражирования лучших практик среди образовательных организаций, осуществляющих подготовку медицинских и фармацевтических кадров среднего звена;

– повышения компетенций команд образовательных организаций.

Конкурс включал в 3 этапа:

– 1-й этап: 10 августа – 9 сентября 2025 г. – сбор заявок, экспертная оценка материалов участников на соответствие требованиям Конкурса.

– 2-й этап: (заочная экспертиза): 10 сентября – 12 сентября 2025 г. – экспертная оценка материалов участников, определение финалистов среди участников, проходящих в следующий этап Конкурса.

– 3-й этап: 22 сентября – 25 сентября 2025 г. – проведение финального этапа Конкурса, определение победителей в каждой номинации, торжественное награждение.

Финальный этап Конкурса состоялся в рамках II Всероссийской научно-практической конференции «Специалисты среднего звена в медицине и фармации: подготовка, аккредитация и трудовая деятельность» 22-25 сентября 2025 г.

Организаторами Конкурса стали федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Всероссийский учебно-научно-методический центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России) и межрегиональная общественная организация содействия развитию среднего профессионального медицинского образования «Совет директоров средних профессиональных медицинских и фармацевтических образовательных учреждений».

«Уровень представленных на конкурсе работ свидетельствует о высоком профессиональном потенциале нашего сообщества. Каждая практика заслуживает самого пристального изучения и распространения».

Мирошниченко А.Г.
директор ФГБУ ДПО ВУНМЦ
Минздрава России,
д.м.н., доцент

В сборник включены заявки только тех учреждений, представители которых приняли участие в очном финальном этапе, состоявшемся в ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. Материалы приведены в авторской редакции.

ИТОГИ КОНКУРСА

НОМИНАЦИЯ «Лучшая практика внедрения методических подходов к разработке дополнительных профессиональных программ для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»:

I место: Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения».

II место: Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля».

III место: Алтайский институт развития медицинского образования.

НОМИНАЦИЯ «Лучшая практика по организационно-методическому сопровождению реализации основных образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования»:

I место: Свердловский областной медицинский колледж.

II место: Волгоградский медицинский колледж.

III место: Оренбургский областной медицинский колледж.

НОМИНАЦИЯ «Лучшая практика по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников»:

I место: Якутский медицинский колледж им. В.А. Вонгродского.

II место: Нижегородский медицинский колледж.

III место: Череповецкий медицинский колледж имени Н.М. Амосова.

НОМИНАЦИЯ «Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования»:

I место: Свердловский областной медицинский колледж.

II место: Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля».

III место: Медицинский колледж Омской области.

НОМИНАЦИЯ «Лучшая практика внедрения симуляционных технологий, используемых в среднем профессиональном медицинском и фармацевтическом образовании»:

I место: Медицинский колледж ФГБОУ ВО «Уральский государственный университет путей сообщения».

II место: Ивановский медицинский колледж.

III место: Владивостокский базовый медицинский колледж.

НОМИНАЦИЯ:

«Лучшая практика по организационно-методическому сопровождению реализации основных образовательных программ среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования»

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж»

I МЕСТО

Интегрированная подготовка фельдшеров с компетенциями спасателей

АННОТАЦИЯ

Интегрированная подготовка фельдшеров с компетенциями спасателей представляет собой современный подход к обучению медицинских работников, направленный на расширение их функциональных возможностей в экстренных ситуациях. Данная практика включает в себя сочетание медицинских знаний и навыков спасателей, что позволяет фельдшерам эффективно действовать в условиях чрезвычайных ситуаций, аварии и других неотложных работ.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Левина Ирина Анатольевна**, директор ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», Заслуженный учитель РФ, Отличник здравоохранения, Главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ в УрФО, Председатель ФУМО СПО по УГС 31.00.00 «Клиническая медицина, somk@somkural.ru.

➢ **Дайнес Евгений Анатольевич**, заместитель директора ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», руководитель Дома Добровольцев Свердловской области, член Общественной палаты Свердловской области, начальник центрального штаба Ассоциации развития добровольческого движения Свердловской области «Уральский Добровольческий Корпус», заместитель председателя Общественного Совета при Главном управлении МЧС России по Свердловской области, спасатель 3 класса.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В рамках выступления на расширенном заседании Президиума Государственного Совета в Великом Новгороде по вопросу «О развитии рынка труда в Российской Федерации» Президент В.В. Путин обозначил: «… в рамках среднего и высшего профобразования следует шире использовать новые подходы, а именно: получение сразу нескольких квалификаций и даже смену специальностей и направлений подготовки в ходе учёбы…».

ГБПОУ «СОМК» первое в России образовательное учреждение, на базе которого начали подготовку специалистов не только со средним медицинским образованием, но и по спасательным специальностям. Это создаёт уникальные возможности интегрированной подготовки кадров для оказания экстренной медицинской помощи и служб спасения. Каждый студент, практикующий фельдшер при желании и необходимости может получить первичные навыки спасателя и после аттестации работать в практическом здравоохранении, системе медицины катастроф, а также в МЧС.

Цель подготовки фельдшера с расширенными компетенциями спасателя — обеспечить готовность специалиста к быстрому реагированию в условиях чрезвычайных ситуациях. В процессе подготовки фельдшеры учатся управлять работой на месте происшествия, определять приоритеты в оказании медицинской помощи, обеспечивать безопасность при работе на аварийной территории или в условиях ЧС.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Повышение уровня подготовки: Подготовка фельдшеров к быстрому и адекватному реагированию в условиях кризиса, что позволяет снизить уровень травматизма и смертности.
2. Комплексное оказание помощи: Обеспечение способности фельдшеров оказывать как медицинскую, так и спасательную помощь, что повышает эффективность работы в условиях чрезвычайных ситуаций.
3. Улучшение взаимодействия: Формирование навыков командной работы и взаимодействия с другими службами экстренного реагирования для обеспечения координации действий и оптимизации процесса спасения и ликвидации ЧС.
4. Развитие профессиональных компетенций: Обучение современным методам и технологиям в области медицины и спасательных операций, что способствует повышению профессионального уровня фельдшеров.
5. Формирование и поддержание психологической устойчивости: Подготовка к работе в стрессовых условиях, что позволяет фельдшерам сохранять профессиональное самообладание и принимать обоснованные решения в критических ситуациях.

Подробнее о лучшей практике:

Медицинские работники и специалисты спасательных служб – смежные специальности, действуют в экстремальных ситуациях ликвидации ЧС, когда каждая секунда на счету, когда от правильных, четких решений и действий зависит жизнь человека. Совместно с Центром медицины катастроф ГБПОУ «СОМК» с 2000 года проводили подготовку специалистов службы экстренной медицинской помощи по программе дополнительной подготовки «Фельдшер-ассистент спасательных служб». С 2017 года началась системная подготовка специалистов интегрированного медицинского и спасательного профилей, позволяющая студентам (18+) и медицинскому работнику получить дополнительную квалификацию аттестованного спасателя, что существенно расширяет возможности спасения людей.

В 2017 году на базе колледжа был создан Ресурсный центр безопасности жизнедеятельности, поисково-спасательных работ и первой помощи. С этого периода началась реализация практики интегрированной подготовки фельдшеров с компетенциями спасателей.

В 2018 году ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» лицензировал образовательные программы по специальностям «Защита в ЧС» и «Пожарная безопасность», что позволило начать подготовку на профессиональном уровне.

На основе сборника примерных программ по дополнительному профессиональному образованию и профессиональному обучению утверждённом Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) в 2018 году разработана межведомственная программа профессиональной подготовки спасателей из числа квалифицированных фельдшеров и согласована с Главным управлением МЧС России по Свердловской области и Министерством здравоохранения Свердловской области. Программа профессиональной подготовки по должности служащего 26534 – спасатель, состоит из 180 академических часов, которые включают в себя теоретическую и практическую подготовку, стажировку, зачет и экзамен. В состав преподавателей и инструкторов для реализации программы вошли

действующие сотрудники подразделений Федеральной противопожарной службы МЧС России, спасатели аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований.

Для реализации программы сформировано единое информационно-методическое сопровождение, обеспеченное методическими пособиями, видео алгоритмами и едиными контрольно-оценочными материалами.

Профессиональная подготовка студентов по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» проводилась по должности служащего 26534 – спасатель, с последующей аттестацией в аттестационной комиссии Правительства Свердловской области по аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований, спасателей и граждан приобретающих статус спасателей, и присвоением статуса «Спасатель».

В 2019 году 20 студентами специальности 31.02.01 «Лечебное дело» была освоена программа профессиональной подготовки спасателей. Все 20 студентов успешно прошли процедуру аттестации в аттестационной комиссии Правительства Свердловской области и получили статус «Спасатель».

В рамках национального проекта «Образование» федерального проекта «Социальная активность» успешный опыт подготовки позволил реализовать инициативу по созданию в 2019 году Автономной некоммерческой организации «Ресурсный центра добровольчества в сфере культуры безопасности и ликвидации последствий стихийных бедствий Свердловской области», учредителем которой является ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж». Благодаря участию в проекте была сформирована материально - техническая база:

– аварийно-спасательный инструмент (гидравлический, электрический, механический, шанцевый инструмент);

– альпинистское оборудование;

– оборудование для оказания первой помощи»;

– аварийно-спасательные автомобили, в том числе один повышенной проходимости, катер, снегоболотоход, квадрокоптер;

– тренажеры для практической отработки навыков спасения и др.

Из числа первых аттестованных студентов специальности 31.02.01 «Лечебное дело» сформировано аварийно-спасательное формирование «ЦентрСпас – Урал», аттестованное на право ведение поисково-спасательных работ (имеется лицензия). На сегодняшний день практические занятия, в том числе стажировка по интегрированной подготовке фельдшеров с компетенциями спасателей осуществляется в составе общественного аварийно-спасательное формирование «ЦентрСпас – Урал».

В составе «ЦентрСпас – Урал» студенты неоднократно участвовали в ликвидации чрезвычайных ситуаций как на территории Свердловской области, так и за ее пределами:

– проведение аварийно-восстановительных работ, оказание помощи населения, эвакуации населения на территории Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областях;

– ликвидация последствий наводнения на территории Оренбургской, Курганской и Тюменской областей;

– проведение поисково-спасательных работ в г. Нижний Тагил при обрушении многоквартирного дома;

– ликвидация последствий дорожно-транспортных происшествий.

– тушение лесных пожаров в Забайкальском и Красноярском крае.

– и другое.

С целью профессионального отбора студентов, имеющих необходимые качества личности и формирования таких уникальных специалистов на базе колледжа при поддержке регионального Министерства здравоохранения созданы и успешно работают Ресурсный Центр поддержки добровольчества в сфере культуры безопасности и ликвидации последствий ЧСС,

Региональное отделение Всероссийского студенческого корпуса спасателей, где студенты получают опыт реального участия в практико-ориентированных образовательных и спасательных мероприятиях. Такой подход формирует у обучающихся помимо профессиональных навыков чувство долга, решительность, мужество, умение работать в команде, преодолевать трудности, адаптироваться в сложной обстановке. За период реализации практики подготовку прошли 320 обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Прошедшие интегрированную подготовку фельдшеры с компетенциями спасателей, выпускники Свердловского областного медицинского колледжа, успешно работают в службах медицины катастроф и аварийно-спасательных формированиях, службе скорой помощи, на трассовых пунктах, в бригадах санитарной авиации и специализированных подразделениях спасательных служб.

Фельдшеры с расширенными компетенциями спасателя неоднократно были отмечены ведомственными наградами МЧС России (Почетная грамота министра, Нагрудный знак «Участнику ликвидации ЧС», медаль «За отличие в ликвидации ЧС, нагрудный знак «За заслуги» и другое), Государственными наградами (Орден Дружбы).

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

– материально - техническая база;
– инфраструктура с учетом специфики деятельности;
– специализированная площадка практической подготовки;
– финансовая поддержка;
– кадровый потенциал;
– информационно-методическая база.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения:

1. Поддержка со стороны партнерских организаций (МЧС России).
2. Разработка программы профессиональной подготовки.
3. Обеспечение материально-технической базы.
4. Аттестация в аттестационной комиссии при Правительстве региона на присвоение статуса «Спасатель».

Ограничения применения:

1. Финансовые ограничения.
2. Кадровые ограничения.
3. Сопротивление со стороны профессионального сообщества.
4. Психологические барьеры.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация до внедрения практики:

1. Отсутствие комплексной подготовки: Фельдшеры вынуждены ожидать специалистов спасательных служб до начала оказания медицинской помощи, что ограничивало их возможности в экстренных ситуациях, требующих навыков спасения.

2. Низкая готовность к работе в условиях ЧС: в условиях кризисных ситуаций фельдшеры не имели достаточной подготовки для оказания помощи в условиях ограниченного времени и ресурсов.

3. Недостаточная координация: Отсутствие четкого взаимодействия между медицинскими и спасательными службами приводило к замедлению реагирования на экстренные ситуации.

4. Психологическая неготовность: Фельдшеры часто испытывали неуверенность в экстренных ситуациях и во взаимодействии со специалистами служб спасения, что негативно влияло на качество оказываемой помощи.

Количественные положительные эффекты:

1. Снижение времени реагирования: Внедрение интегрированной подготовки позволило сократить время, необходимое для оказания помощи и спасательных операций. Фельдшер – спасатель вправе начинать оказывать помощь, не дожидаясь прибытия спасательных служб на место происшествия или чрезвычайной ситуации.

2. Увеличение числа успешно завершенных спасательных операций: Процент успешных спасательных операций увеличивается благодаря лучшей подготовке и взаимодействию специалистов.

3. Рост уровня аттестованных спасателей: Количество фельдшеров, прошедших профессиональную подготовку.

Качественные положительные эффекты:

1. Улучшение качества оказания помощи: Фельдшеры с дополнительными компетенциями спасателя уверенны в своих действиях, что повысило общее качество медицинской помощи и спасения.

2. Повышение уровня профессионализма: Интегрированная подготовка способствовала развитию у фельдшеров навыков оперативного принятия решений в условиях стресса.

3. Укрепление командного взаимодействия: улучшилось сотрудничество между фельдшерами и другими службами экстренного реагирования, что способствовало более эффективному решению задач.

4. Психологическая устойчивость: Фельдшеры стали лучше справляться с эмоциональными нагрузками, что положительно сказалось на их психическом здоровье и профессиональной деятельности.

5. Общественное доверие: Повышение уровня квалификации фельдшеров способствует росту доверия населения к службам экстренной помощи.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Формирование команды практики.
2. Создание условий для реализации практики, формирование материально – технической базы, определение источника финансирования и другое).
3. Встраивание партнерских отношений с МЧС России.
4. Разработка и утверждение программы профессиональной подготовки «Спасатель».
5. Реализация, анализ результативности практики.
6. Сбор обратной связи о реализации практики от партнёров.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

В 2017 году в структуре ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» создан Ресурсный центр безопасности жизнедеятельности, поисково-спасательных работ и первой помощи.

В 2018 году ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» лицензировал образовательные программы по специальностям «Защита в ЧС» и «Пожарная безопасность».

В 2019 года в рамках реализации национального проекта «Образование», Федерального проекта «Социальная активность» создано АНО «Ресурсный центр по поддержке

добровольчества в сфере культуры безопасности и ликвидации последствий стихийных бедствий», Общественное аварийно-спасательное формирование «ЦентрСпас – Урал»

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

– отсутствие материально – технической и практической базы для реализации подготовки;

– отсутствие поддержки в регионе;

– отсутствие заинтересованного межведомственного взаимодействия с профессиональными сообществами и МЧС России.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Данная практика применима в любом регионе Российской Федерации.

Информационная открытость практики:

https://vk.com/wall-58113331_10047
https://vk.com/wall-58113331_10285
https://vk.com/wall-58113331_9741
https://vk.com/wall-41274769_11816
https://vk.com/wall-58113331_9511

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Волгоградский медицинский колледж»

II МЕСТО

Организация проведения лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы для студентов ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» в условиях дефицита педагогических кадров

АННОТАЦИЯ

С целью получения качественного образования студентами головного учреждения и филиалов колледжа, распространения лучшего педагогического опыта проведения лекционных занятий по дисциплинам, междисциплинарным курсам (далее – МДК) преподавателями, имеющими высшую квалификационную категорию и/или ученую степень, а также для решения проблемы дефицита квалифицированных педагогических кадров, в том числе с высшим медицинским образованием, с сентября 2020 года в колледже стартовал пилотный проект по проведению лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы колледжа.

Основные этапы решения поставленных задач:

Разработка плана внедрения (дорожной карты).

1. Выбор платформы для онлайн-обучения для проведения лекций и взаимодействия со студентами («YouTube» – «Zoom» – «Контур.Толк»).
2. Разработка учебного контента (подготовка презентаций, интерактивных элементов, видеозаписей и т.д.) для повышения вовлеченности студентов.
3. Обучение преподавателей по использованию онлайн-платформ, контролю посещаемости студентами лекций в рамках Школы педагогического мастерства.
4. Оценка эффективности (сбор обратной связи: регулярное получение отзывов от студентов о качестве лекций и учебных материалов).
5. Корректировка и улучшение процесса проведения лекционных занятий в онлайн-формате (обновление материалов и методов преподавания на основе обратной связи от студентов и результатов контроля со стороны сотрудников учебного отдела и администрации колледжа).
6. Обновление компьютерной базы колледжа.

Переход от традиционной формы проведения лекционных занятий в очном формате к использованию электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в режиме онлайн осуществлялся поэтапно – от чтения лекций по 2 МДК в рамках одной специальности до проведения лекций по всем дисциплинам/МДК на всех специальностях подготовки.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Покателова Татьяна Николаевна**, заместитель директора по профессиональному образованию.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1) Предоставление равных условий в получении качественного образования студентами головного учреждения и филиалов колледжа.

2) Решение вопроса дефицита высококвалифицированных педагогических кадров в филиалах колледжа, удаленных от головного учреждения.

3) Экономия денежных средств на оплату труда педагогическим работникам за выданные часы и возможность перераспределения данных средств на другие выплаты, в том числе стимулирующего характера.

Подробнее о лучшей практике:

Развитие здравоохранения в период до 2030 года будет осуществляться в условиях неблагоприятной демографической ситуации, в период увеличения доли населения старше трудоспособного возраста, последствий распространения коронавирусной инфекции (COVID-19).

Согласно Стратегии социально-экономического развития Волгоградской области до 2030 года, здравоохранение является одной из приоритетных отраслей социально-экономического развития региона.

Цель развития системы здравоохранения – обеспечение качественного, своевременного, доступного медицинского обслуживания населения для увеличения продолжительности активного долголетия населения и повышения качества жизни людей всех возрастов.

Для реализации всех задач, относящихся к приоритету «Здравоохранение», предусмотрен ряд соответствующих им мероприятий, среди которых – обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Волгоградской области квалифицированными кадрами.

Укомплектование медицинских организаций Волгоградской области специалистами со средним медицинским образованием осуществляется преимущественно за счёт выпускников ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» (далее – колледж).

ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» – современная образовательная организация, включающая «головное учреждение», расположенное в трех учебных корпусах города Волгограда, и 4 филиала в городах Волгоградской области – Волжский, Камышин, Михайловка и Урюпинск. Общий контингент студентов, обучающихся по 9 программам подготовки специалистов среднего звена по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело», «Стоматология ортопедическая», «Лабораторная диагностика» и «Фармация», составляет 5360 студентов (по состоянию на 01.09.2025). Количество педагогических работников, участвующих в образовательном процессе, – 446 человек (203 чел. в головном учреждении и 243 чел. в филиалах колледжа). 211 преподавателей являются внешними совместителями, которые ведут практические занятия достаточно эффективно, но теоретические занятия они проводить не могут с учетом расписания колледжа в силу занятости по основному месту работы.

С целью получения качественного образования студентами головного учреждения и филиалов колледжа, распространения лучшего педагогического опыта проведения лекционных занятий по дисциплинам, междисциплинарным курсам (далее – МДК) преподавателями, имеющими высшую квалификационную категорию и/или ученую степень, а также для решения проблемы дефицита квалифицированных педагогических кадров, в том числе с высшим

медицинским образованием, с сентября 2020 года в колледже стартовал пилотный проект по проведению лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы колледжа.

Основные этапы решения поставленных задач:

1. Разработка плана внедрения (дорожной карты) пилотного проекта по проведению лекционных занятий в режиме онлайн с трансляцией на филиалы колледжа.
2. Выбор платформы для онлайн-обучения для проведения лекций и взаимодействия со студентами (YouTube – Zoom – Контур. Толк).
3. Разработка учебного контента (подготовка презентаций, интерактивных элементов, видеозаписей и т.д.) для повышения вовлеченности студентов.
4. Обучение преподавателей по использованию онлайн-платформ, контролю посещаемости студентами лекций в рамках Школы педагогического мастерства.
5. Оценка эффективности (сбор обратной связи: регулярное получение отзывов от студентов о качестве лекций и учебных материалов).
6. Корректировка и улучшение процесса проведения лекционных занятий в онлайн-формате (обновление материалов и методов преподавания на основе обратной связи от студентов и результатов контроля со стороны сотрудников учебного отдела и администрации колледжа).
7. Обновление компьютерной базы колледжа за счет собственных средств, средств учредителя, с привлечением средств банк ВТБ и СберБанка, участвующих в зарплатном проекте колледжа.

Переход от традиционной формы проведения лекционных занятий в очном формате к использованию электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в режиме онлайн осуществлялся поэтапно – от чтения лекций по 2 МДК в рамках одной специальности до проведения лекций по всем дисциплинам/МДК на всех специальностях подготовки.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Организационные ресурсы: четкое расписание с указанием ссылки для подключения, техническая поддержка, контроль посещаемости и качества проведения лекционных занятий.
2. Технические ресурсы: платформа для видеоконференции (программа для ЭВМ «Контур. Толк»), компьютерная техника, Интернет-соединение.
3. Учебно-методические ресурсы: презентации лекций, электронные учебники, программы для симуляции клинических случаев и практических навыков, методы оценки (тесты, опросы или задания для проверки усвоения материала) и т.д.
4. Кадровые ресурсы: высококвалифицированные педагогические кадры головного учреждения и филиалов колледжа преимущественно с квалификационными категориями и/или ученой степенью, а также имеющие большой стаж педагогической деятельности и/или большой опыт работы в сфере здравоохранения.

Условия и ограничения применения практики:

– качество Интернет-сигнала у студентов, проживающих в отдаленных районах области
– хакерские атаки, мешающие проведению лекционных занятий

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

В 2020 году в филиалах колледжа, удаленных от головного учреждения, отмечался дефицит высококвалифицированных педагогических кадров, что обеспечивало неравные условия в получении качественного образования обучающимися; нерациональное использование фонда оплаты труда педагогических работников при проведении одних и тех же теоретических занятий в головном учреждении и в отдельно взятом филиале.

Положительные эффекты от внедрения практики:

– достижение высокого уровня теоретической подготовки студентов в филиалах колледжа в соответствии с ФГОС СПО и ОП ППССЗ, запросами региональной системы здравоохранения;

– экономия денежных средств на оплату труда педагогическим работникам за выданные часы и возможность перераспределения данных средств на другие выплаты стимулирующего характера.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1) определение дисциплин/МДК, по которым в удаленных филиалах испытывается дефицит педагогических кадров;

2) определение высококвалифицированного педагогического работника для проведения лекционных занятий.

2020-2021 уч. год - по 2 МДК для 2 курса специальности «Лечебное дело».

2021-2022 уч. год - по 4 дисциплинам для специальности «Сестринское дело» (очно-заочная форма обучения) и 5 МДК для специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело» (очная форма обучения).

2022-2023 уч. год - по 66 дисциплинам/МДК для 1-4 курсов специальности «Лечебное дело», 3-4 курсов специальности «Сестринское дело» (очная форма обучения), 2-4 курсов специальности «Сестринское дело» (очно-заочная форма обучения).

2023-2024 уч. год – по всем дисциплинам/МДК для 1-4 курсов специальности Лечебное дело, 2 курса специальности Акушерское дело, 3-4 курсов специальности «Сестринское дело» (очная форма обучения на базе 9 кл); 1-3 курсов специальности «Сестринское дело» (очная форма обучения на базе 11 кл), 1-4 курсов специальности «Сестринское дело» (очно-заочная форма обучения).

2024-2025 уч. год - по всем дисциплинам/МДК для всех специальностей подготовки.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внесение изменений в локальные акты колледжа: Положение 4.04.01 «Об организации и осуществлении образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», Положение 4.04.02 «О расписании учебного процесса в ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж», Положение о выплатах стимулирующего характера работникам ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж».

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Недостаточная обеспеченность высокотехнологичным оборудованием.

2. Низкий процент посещаемости студентами онлайн-лекций.

3. Высокая информатизация образовательной среды и недостаточная подготовленность педагогических кадров в части использования ЭО, ДОТ

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

– создание плана внедрения (дорожная карта);

– анализ экономического эффекта по внедрению практики;

– закупка соответствующего оборудования;

– внесение изменений в локальные акты;

– подготовка педагогического состава;

– установка паролей (ПИН-кодов) на подключение к лекции (при возникновении хакерских атак).

Иные материалы и сведения (опционально):
https://disk.yandex.ru/d/E3rMV6QKxm4YMg

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Оренбургский областной медицинский колледж»

III МЕСТО

Сотрудничество социальных партнеров – ландшафт подготовки студентов медицинского колледжа как квалифицированных кадров для системы здравоохранения

АННОТАЦИЯ

При методической поддержке сотрудников Министерства здравоохранения Оренбургской области в марте 2023 г. была начата совместная работа ГАУЗ «ООКБ №2», студентов выпускного курса и сотрудников ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» в рамках прохождения производственной практики по организации обеспечения (увеличения) доступности первичной медико-санитарной помощи пациентам Промышленного района г. Оренбурга, в том числе посёлка Бёрды. Кроме того, необходимо было дополнительно выявить категории маломобильных/немобильных пациентов, длительно не обращавшихся в поликлинику и не наблюдавшихся врачом-терапевтом, а также пациентов возрастной группы 40-65 лет, не посещавших поликлинику 2 (два) и более лет. Основная задача заключалась в осуществлении в рамках производственной практики студентов выпускного курса регулярного контроля за состоянием коморбидных, возрастных пациентов, одиноких или проживающих отдельно от детей лиц пожилого возраста, чтобы своевременно среагировать, увидеть, распознать необходимость оказания медицинской помощи, коррекции лечения.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Володин Анатолий Владимирович**, директор ГАПОУ «ООМК», электронная почта: avolodvl@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Основная задача - осуществление регулярного контроля за состоянием коморбидных, возрастных пациентов, одиноких или проживающих отдельно от детей лиц пожилого возраста, чтобы своевременно среагировать, увидеть, распознать необходимость оказания медицинской помощи, коррекции лечения.

Сопутствующие задачи:

– обеспечение/увеличение доступности первичной медико-санитарной помощи пациентам посёлка «Бёрды»;

– дополнительное выявление категории маломобильных/немобильных пациентов, длительно не обращавшихся в поликлинику и не наблюдавшихся врачом-терапевтом, а также пациентов возрастной группы 40-65 лет, не посещавших поликлинику два и более лет;

– снижение смертности населения за счет своевременного выявления пациентов, требующих активного медицинского наблюдения.

Подробнее о лучшей практике:

Практика была применена при реализации проекта, инициатором которого выступила ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница №2».

Поселок Бёрды расположен в черте г. Оренбурга и представлен в основном частным сектором. Население, проживающее на данной территории, распределено на 2 терапевтических участка (участки укомплектованы врачами и средним медицинским персоналом), по данным ТФОМС составляет 4800 человек взрослого населения. Количество пациентов, не посещавших поликлинику 2 и более лет, – 685 человек (14,3%).

По итогам 2023 г. среди жителей поселка умерло 89 чел., смертность составила 18,6 на 1000 чел. (средняя по ООКБ №2 – 16,4).

Кроме жителей пос. Бёрды, к ГАУЗ «ООКБ №2» прикреплены жители Промышленного района, в котором ситуация аналогична – преобладание частного сектора, удаленность от поликлиники, низкая транспортная доступность, преобладание среди населения пациентов старше трудоспособного возраста, высокая смертность (ПО2-17,3, ПО3-18,1).

Цель настоящего проекта: обеспечение/увеличение доступности ПМСП пациентам Промышленного района г. Оренбурга, в том числе пос. Бёрды. Дополнительное выявление категории маломобильных/немобильных пациентов, длительно не обращавшихся в поликлинику и не наблюдавшихся врачом-терапевтом, а также пациентов возрастной группы 40-65 лет, не посещавших поликлинику 2 и более лет.

При методической поддержке сотрудников Министерства здравоохранения Оренбургской области в марте 2023 г. была начата совместная работа ГАУЗ «ООКБ №2», сотрудников и студентов 4 курса (в рамках производственной практики) ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж».

В рамках первого этапа прошла перепись населения пос. Бёрды. Этому предшествовала подготовка сотрудников участковой службы: разработана анкета для пациента, составлены ежедневные маршрутные листы для студентов, подготовлены рабочие портфели с информационными материалами о поликлинике, ее сотрудниках, информацией о возможности и необходимости прохождения диспансеризации и какие обследования она в себя включает. 36 студентов колледжа были распределены в 18 бригад. Первый поток был запущен в период с 22 марта по 03 апреля 2024 г. Второй – в период с 21.04.2025 по 17.05.2025 г.

Студентами-медиками было пройдено более 11 000 домовладений, 4800 из которых – это частные дома.

Анкетирование прошли 3156 чел., получены сведения о 4099 чел., проживающих на данных территориях. В ряде домов и квартир (со слов соседей) никто длительно не проживал.

Уже первый этап проекта дал не только статистические, но и медицинские результаты: участковой службе день в день были переданы активы для 71 пациента, 8 из которых были направлены на экстренную госпитализацию, еще 63 человека осмотрены, откорректировано лечение, назначено дообследование, 8 из них запланированы на плановую госпитализацию.

ООКБ №2 продолжает сотрудничество с Оренбургским областным медицинским колледжем, на 2025 год запланирована аналогичная работа для студентов в рамках прохождения производственной практики.

После подготовительных мероприятий вместе с первым этапом параллельно стартовал второй этап проекта – это проактивное приглашение населения в поликлинику для прохождения диспансеризации, на прием к врачу; осмотры маломобильных, немобильных пациентов на дому сотрудниками участковой службы.

Приоритетной задачей было обеспечение регулярного контроля за состоянием коморбидных, возрастных пациентов, одиноких или проживающих отдельно от детей, чтобы вовремя увидеть, распознать необходимость оказания медицинской помощи, коррекции лечения.

Основные направления работы включали:

– проведение опроса населения по разработанным анкетам для пациентов;

– проведена перепись населения посёлка Бёрды;

– оказание информационной поддержки населению;

– оказание необходимой первичной медицинской помощи.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

– договор о практической подготовке, нормативно-правовые акты, положения, регламентирующие организацию и проведение производственной практики;

– персонал и студенты Колледжа, работники медицинского учреждения, специалисты, ответственные за организацию и проведение практической подготовки;

– нормативно-правовое регулирование медицинской деятельности, образовательной деятельности.

Условия и ограничения применения практики:

– нормативно-правовое регулирование медицинской деятельности, образовательной деятельности;

– ограниченные ресурсы (временные, человеческие, транспортные, финансовые)

– психологическая и физическая нагрузка на медицинских работников, на обучающихся Колледжа.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Итоги совместной работы младших медицинских сестер и участковой службы поселка Бёрды показали слаженную работу студентов Колледжа и медицинского сообщества. Результат работы находит свое отражение и в показателе смертности населения поселка: расчетный показатель по итогам 9 месяцев – 15,3% на 1 000 взрослого населения.

Качественные положительные статистические эффекты:

– привлечение молодых кадров в систему здравоохранения, укрепление профессионального сообщества в регионе.

– повышение уровня доверия населения к медицинским работникам и системе здравоохранения.

– информирование населения по вопросам профилактики заболеваний и обязательной диспансеризации, информирование о порядке прохождения действий в чрезвычайных ситуациях.

Количественные положительные медицинские эффекты:

– было пройдено более 11 000 домовладений, 4 800 из которых – это частные дома.

– прошли анкетирование 3 156 чел., получены сведения о 4 099 чел., проживающих на данных территориях. В ряде домов и квартир (со слов соседей) никто длительно не проживал.

– участковой службе «день в день» были переданы активы для 71 пациента, 8 из которых были направлены на экстренную госпитализацию, еще 63 человека осмотрены, откорректировано лечение, назначено дообследование, 8 из них запланированы на плановую госпитализацию.

Результат осмотра участкового педиатра после полученных активов «день в день»:

– 8 - направлены на экстренную госпитализацию;

– 5 - осмотр узких специалистов на дому;

– 8 - запланировано на плановую госпитализацию;

– 63 - назначено лечение, обследование, коррекция лечения.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Общий подход: Создание координационного центра для управления волонтерской деятельностью.

2. Основные этапы внедрения:

– подготовка сотрудников участковой службы;

– организация практики студентов;

– проактивная работа с населением.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Организация производственной практики путем полного «погружения» в профессиональную деятельность медицинского работника, участие обучающихся в работе с населением персонализированно «на местах» в реальных условиях.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Ключевым риском при организации практики студентов является отсутствие нормативно-правового обоснования для осуществления (при необходимости) оказания первой доврачебной и/или врачебной помощи населению, выполнения практических манипуляций…

Ключевые риски:

- Кадровый состав - Смена кадрового состава АУП медицинской и/или образовательной организации
- Физическая и правовая безопасность - Правовая защита и физическая безопасность деятельности обучающихся при проведении подворовых обходов населения
- Ответственность - Не добросовестное исполнение возложенных профессиональных обязанностей при осуществлении подворового обхода жителей
- Мотивация - «А зачем мне это надо?», «Я всё равно уеду…»

Барьеры:

- Коммуникация – Слабые коммуникативные навыки обучающихся при проведении опросов, анкетировании жителей посёлка «Бёрды»
- Ответственность - Боязнь подвести руководство Колледжа, наставников от медицинской организации, кураторов
- Недоверие - Отсутствие понимания со стороны населения на начальном этапе реализации проекта
- Низкая оплата труда - Доход медицинского работника не соответствует уровню ответственности и объёму выполняемой профессиональной деятельности

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Установить тесные взаимоотношения с ведущими партнерами-работодателями.
- Провести предварительное обучение и инструктаж по реализации плана мероприятий с обучающимися.
- Подготовить информационные рассылки и провести информационную работу с населением, местными органами власти.
- Обеспечить наличие необходимых ресурсов и логистики.
- Организовать работу центра содействия трудоустройству выпускников с целью мониторинга траектории занятости выпускников – участников практики.

Иные материалы и сведения:

https://minzdrav.orb.ru/presscenter/news/160057/
https://ria56.ru/posts/v-orenburge-startoval-regionalnyj-pilotnyj-proekt-byordy.htm
https://www.orenburg.kp.ru/online/news/5733740/

https://smotrim.ru/video/2781632
https://vestirama.ru/novosti/193686-v-orenburge-provodyat-medicins.html
https://t.me/minzdrav56/23725

Медицинский колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения»

Методики преподавания общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности программ среднего профессионального образования, реализуемых на базе основного общего образования – лучшая практика Медицинского колледжа УрГУПС

АННОТАЦИЯ

Актуальность практики заключается в реализации основных направлений государственной политики в области подготовки квалифицированных специалистов среднего звена в Российской Федерации регламентированы Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», конкретизированы в Государственной программе Российской Федерации «Развитие образования», Федеральных проектах «Молодые профессионалы» национального проекта «Образование», Стратегии развития системы среднего профессионального образования до 2030 года.

Основной целью реализации практики является развитие системы среднего профессионального образования в рамках интеграции профессиональных модулей с общеобразовательными дисциплинами.

В реализации практики участвуют методисты, сопровождая образовательный процесс. Преподаватели общеобразовательных дисциплин и профессиональных модулей. Студенты, погружаясь сразу в учебный процесс с профессиональной направленностью. Реализация нашей практики позволит выпускникам нашего колледжа освоить профессиональные компетенции в короткие сроки. В результате медицинские учреждения получать медицинских специалистов, подготовленных для быстрого вхождения в рабочий процесс.

Эффективность практики проявляется в мотивации студентов к учебе, в развитие творческого потенциала и компетенций преподавателей. В процессе реализации могут возникнуть трудности в формировании личностных соглашений и договоренностей в большой работе совместного планирования и организации процесса преподавания.

Дальнейшее развитие практики позволит подготовить заинтересованных и грамотных специалистов медицинских учреждениях.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Орлова Ольга Сергеевна**, старший методист МК УрГУПС.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

1. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРАКТИКИ

Актуальность практики заключается в реализации основных направлений государственной политики в области подготовки квалифицированных специалистов среднего звена в Российской Федерации регламентированы Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», конкретизированы в Государственной программе Российской Федерации «Развитие образования», Федеральных проектах «Молодые

профессионалы» национального проекта «Образование», Стратегии развития системы среднего профессионального образования до 2030 года.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Основной целью реализации практики является развитие системы среднего профессионального образования в рамках интеграции профессиональных модулей с общеобразовательными дисциплинами:

– методическое сопровождение и помощь преподавателям в освоении технологий интеграции, в частности, осуществление преподавания методик общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности;

– методическая помощь в развитие практических и общих компетенций преподавания.

3. ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА ПРАКТИКИ

Участвуют в реализации практики методисты, сопровождая образовательный процесс.

Преподаватели общеобразовательных дисциплин и профессиональных модулей.

Студенты, погружаясь сразу в учебный процесс, с профессиональной направленностью.

4. ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объект исследования – Процесс интеграции профессиональной направленности в программы преподавания общеобразовательных дисциплин.

Предмет – Методики преподавания общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности.

5. СТРУКТУРА ПРАКТИКИ

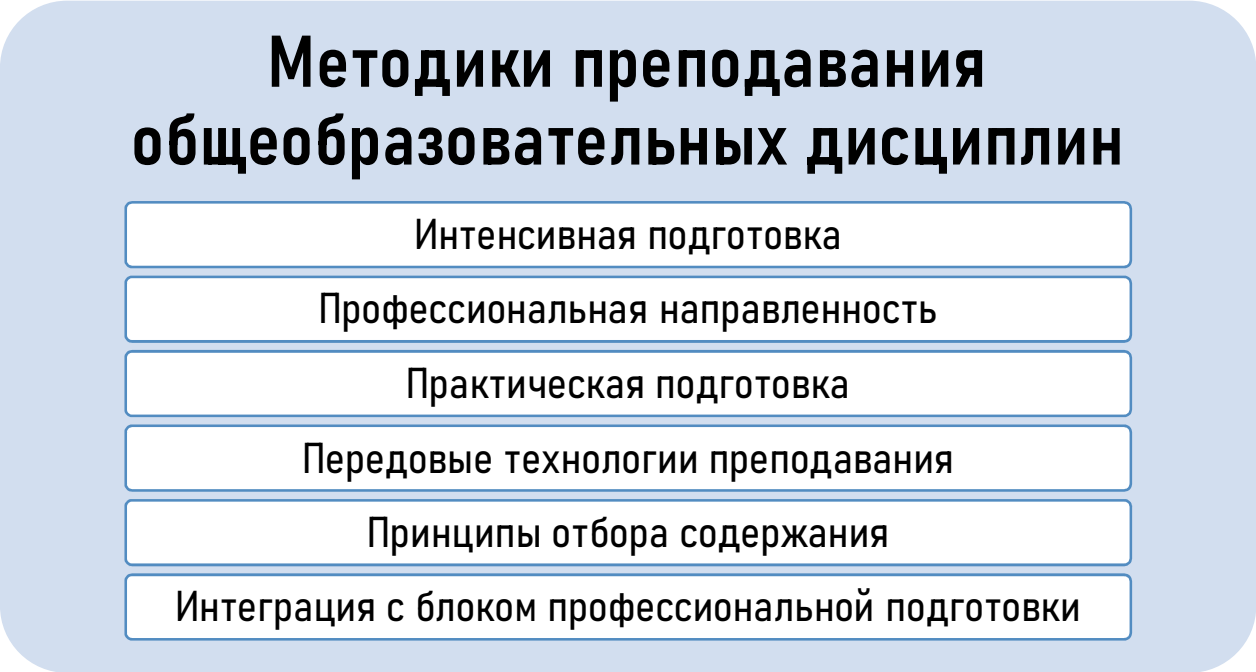


Рис. 1. Схема методик преподавания

Методики преподавания общеобразовательных дисциплин с учётом профессиональной направленности программ среднего профессионального образования, реализуемых на базе основного общего образования, включает следующие основные направления:

1. Интенсивная подготовка. Предполагает оптимизацию сроков освоения учебных предметов с учётом получаемой специальности, оптимальный отбор учебных предметов и курсов.

2. Профессиональная направленность. Акцент делается на применимости получаемых знаний и умений в процессе профессиональной подготовки. Для этого подбирается учебный материал, наиболее важный для той или специальности.

3. Практическая подготовка и включение прикладных модулей. В рамках этого направления формируются практические навыки, ориентированные на будущую профессиональную деятельность, а также планируются интегрированные занятия и формы контроля знаний и промежуточной аттестации.

4. Применение передовых технологий преподавания. К ним относятся, в том числе технологии дистанционного и электронного обучения.

5. Принципы отбора содержания включают: рациональный отбор учебного материала; укрупнение тем, повышение их информационной ёмкости; оптимизация выделения количества часов; увеличение практической составляющей изучаемых дисциплин; планирование интегрированных уроков и форм текущего контроля.

6. Интеграция с блоком профессиональной подготовки в рамках среднего профессионального образования предполагает сквозное распределение изучения учебных дисциплин и профессиональных модулей.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

– методическое сопровождение и помощь преподавателям в освоении технологий интеграции, в частности, осуществление преподавания методик общеобразовательных дисциплин с учетом профессиональной направленности;

– методическая помощь в развитие практических и общих компетенций преподавания.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

➢ Для применения лучшей практики использовались основные ресурсы МК УрГУПС: кадровые, материальные, финансовые, информационные и временные.

Условия и ограничения применения практики:

➢ Практика предназначена для применения в СПО реализующих программы подготовки медицинских кадров.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

➢ В рамках внедрения практики вырос рост мотивации студентов к учебе, развитие профессионального потенциала и компетенций преподавателей.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

➢ Профессиональная направленность.

➢ Интенсивная подготовка.

➢ Передовые технологии преподавания.

➢ Включение прикладных модулей.

➢ Принцип отбора содержания материала (последовательность, наглядность, доступность, индивидуальность).

➢ Интеграция с блоком профессиональной подготовки.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

➢ Организация совместных занятий общеобразовательных дисциплин с дисциплинами социально-гуманитарного, общепрофессионального циклов и междисциплинарных курсов.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

➢ Риски:

– разрозненность изучения смежных дисциплин.

➢ Барьеры:

– несогласованность терминологии в трактовке общих для различных курсов понятий.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

➢ Выявить междисциплинарные связи в учебном материале.

➢ Учитывать, чтобы занятия охватывали весь круг профессиональных умений.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Активизация учебной деятельности, повышение итогового результата, улучшение освоения дисциплины, более точное выполнение манипуляции при использовании рабочей тетради в изучении МДК «Технология оказания медицинских услуг»

АННОТАЦИЯ

Рабочая тетрадь является полезным дополнением к учебному процессу и обеспечивает высокое качество усвоения дисциплины «Технология оказания медицинских услуг». Использование рабочей тетради существенно повышает эффективность образовательного процесса, облегчает подготовку студентов к промежуточным и итоговым контрольным мероприятиям, к учебной и производственной практике.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Власова Юлианна Геннадьевна**, преподаватель ОСПО, декан факультета сестринского образования, к.м.н.

➢ **Плаксин Владимир Александрович**, доцент.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Внедрение рабочей тетради «Технология оказания медицинских услуг» позволяет повысить эффективность обучения, успеваемость студентов, улучшить подготовку к экзаменам, способствует лучшему закреплению практических навыков.

Рабочая тетрадь по дисциплине «Технология оказания медицинских услуг» является эффективным инструментом организации учебного процесса и закрепления теоретического материала. Ее структура и содержание способствуют лучшему усвоению студентами изучаемого курса благодаря следующим особенностям:

– компактность и наглядность: большинство заданий представлены в табличной форме, что помогает студентам структурированно размещать информацию и легче воспринимать учебный материал;

– интеграция теории и практики: выполнение заданий требует обращения к лекционным материалам и личным конспектам, способствуя глубокому погружению в тему и повторению пройденного материала;

– поддержка самостоятельной работы: самостоятельное выполнение заданий способствует развитию самодисциплины и ответственности студентов;

– эффективность подготовки к экзаменам и аттестации: выполненные задания служат надежным источником для систематизации знаний перед итоговыми испытаниями по предмету, включая государственную итоговую аттестацию (ГИА);

– контроль качества знаний: рабочая тетрадь служит удобным элементом контроля знаний студентов, позволяя преподавателю определить уровень освоения дисциплины.

Высказывания (мнение) студентов, прошедших обучение:

«Тетрадь отличная, все что важное — все в ней, для подготовки к экзамену отлично повторить все по ней!»

«Тетрадь очень удобная благодаря таблицам и схемам. Перед экзаменом самое то, чтобы пройтись по темам!»

«Все нравится, действительно не нравятся кроссворды, а еще мало места для ответов в таблице, приходится мельчить слишком».

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Наличие личной рабочей тетради позволяет контролировать уровень мотивации студента к выполнению домашних занятий и в принципе к познанию специальности. Индивидуальный подход позволяет точно оценивать уровень знаний студента и в дальнейшем его практические навыки.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

- Тетрадь выпускается типографским способом, приобретается за счет студента и остается с ним до госэкзамена и далее в практической работе. При использовании электронной библиотеки, есть возможность распечатки изучаемого раздела и представления заполненных листов преподавателю.

Условия и ограничения применения практики:

- Не определены.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

- Сокращение времени на механическое записывание информации, возможность готовиться дома, одинаковое понимание задания и результатов его освоения.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

- Внедрение рабочей тетради 2023 год, использование и оценка результатов обучения студентов 2023-2024 уч. г., сравнительная характеристика ведомостей по оценке учебного модуля, представление средних величин.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Перераспределение времени с теоретической подготовки на практическую.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

- Тетрадь приходится ежегодно переиздавать, т.к. объем большой для нашей типографии и приобретается за счет студента.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тверской медицинский колледж»

Организация индивидуальной проектной деятельности обучающихся как неотъемлемая часть практико-ориентированного обучения в колледже

АННОТАЦИЯ

Данная практика направлена на исследование и внедрение эффективных подходов к организации индивидуальной проектной деятельности обучающихся в условиях преподавания в медицинском колледже на примере дисциплины «Биология». Основной акцент делается на раскрытии практико-ориентированного потенциала проектной работы как ключевого элемента, способствующего формированию у студентов профессиональных компетенций, развитию самостоятельности, критического мышления и навыков решения реальных задач.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Миловидова Елена Дмитриевна**, преподаватель общеобразовательной дисциплины «Биология» государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тверской медицинский колледж» г. Тверь.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В соответствии с ФГОС СПО нового поколения, практико-ориентированное обучение является обязательным элементом реализации программ СПО, начиная с 1 курса на протяжении всего периода обучения.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Обосновать и продемонстрировать, как целенаправленная организация индивидуальной проектной деятельности обучающихся по дисциплине «Проектная деятельность» становится фундаментом для практико-ориентированного обучения в рамках дисциплины «Биология» на 1 курсе и способствует укреплению междисциплинарных связей с дисциплинами, изучаемыми на 2 и 3 курсах.

Основные принципы внедрения практики:

Профессиональная направленность: темы проектов выбираются с учетом актуальных профессиональных задач, проблем отрасли, потребностей работодателей.

Наставничество: роль преподавателя трансформируется в наставника, консультанта, сопровождающего студента на всех этапах подготовки проекта.

Интеграция междисциплинарных знаний: проекты зачастую требуют применения междисциплинарных знаний, что способствует формированию целостного профессионального видения.

Таким образом, внедрение данного проекта – это стратегическое решение, позволяющее вывести качество подготовки специалистов на новый уровень, обеспечив их готовность к вызовам современного профессионального мира.

Цель практики – формирование у обучающихся практико-ориентированного мышления, а именно:

- Развитие у обучающихся навыков исследования, самостоятельности, инициативности, ответственности и умения принимать решения.
- Систематизация и углубление знаний по профильным дисциплинам.
- Развитие «мягких навыков» (soft skills): эффективная коммуникация, презентация, работа в команде (при групповом формате), тайм-менеджмент.
- Повышение мотивации к обучению и профессиональному становлению.

Целевая группа практики – обучающиеся 1-2 курса медицинского колледжа:

Инициация проекта: выбор актуальной темы, формулировка проблемы, постановка целей и задач.

Планирование: определение методов исследования/практической деятельности, составление плана работы, выбор ресурсов.

Реализация: сбор и анализ информации, проведение практических исследований, разработка решений.

Презентация результатов: подготовка отчета, доклада, презентации, постерной сессии.

Оценка: критерии оценивания проекта, роли научного руководителя/консультанта.

Таким образом, реализация практики «Организация индивидуальной проектной деятельности обучающихся как неотъемлемая часть практико-ориентированного обучения в колледже» представляет собой комплексный подход к совершенствованию образовательного процесса, что является залогом успешной профессиональной карьеры студентов.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Кадрово-методологические ресурсы:

– преподаватели, обладающие опытом руководства проектной деятельностью, знанием современных методик, умеющие мотивировать и консультировать студентов.

– разработанная методическая база: Положение об организации индивидуальной проектной деятельности, банк актуальных тем, методические рекомендации для студентов и преподавателей, критерии оценки проектов, образцы успешных студенческих проектов.

– доступ к базам данных и научной литературе: подписка на электронные библиотеки, научные журналы (как профессиональные, так и общеобразовательные), доступ к статистическим данным (например, по заболеваемости, демографии и др.).

Материально-технические ресурсы:

– помещения (учебные аудитории, компьютерные классы с доступом к сети интернет, актовый зал для защиты проектов);

– оборудование: компьютеры/ноутбуки для студентов в достаточном количестве, оборудование для презентаций (проектор, экран, микрофоны, звуковое оборудование);

– программное обеспечение: офисные пакеты (Word, Excel, PowerPoint).

Финансовые затраты не предусмотрены.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики:

– поддержка руководства колледжа, создание благоприятной организационной среды;

– готовность и компетентность преподавательского состава;

– мотивация и вовлеченность студентов, система поощрения и признания достижений студентов в проектной работе.

– доступ к необходимым ресурсам;

– интеграция с образовательными программами.

Ограничения применения практики: организационные сложности (управление множеством проектов, мотивация студентов, специфика медицинской профессии требует строгого соблюдения этических норм и законодательства о конфиденциальности, что может ограничивать тематику и методы исследований).

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация (до внедрения): разрозненность знаний, слабая ориентация на решение профессиональных задач, отсутствие системности в проектной деятельности.

После успешного внедрения практики индивидуальной проектной деятельности можно ожидать следующих количественных улучшений:

– увеличение доли студентов, успешно завершивших проекты (100%);

– улучшение качества подготовленных проектов (в соответствии с методическими рекомендациями);

– увеличение количества студентов, представляющих результаты проектной деятельности на открытых образовательных площадках (публикации, участие в олимпиадах, конкурсах профмастерства и др.), организация профилактической работы в учреждения образования (детские сады, школы, СПО), здравоохранения (ФАПы, детские больницы, поликлиники и др.), летнее трудоустройство несовершеннолетних студентов в медицинские организации (74 человека);

– рост удовлетворенности студентов образовательным процессом;

– увеличение количества привлеченных специалистов-практиков для консультирования и экспертизы проектов;

– повышение мотивации и профессиональной зрелости;

– трудоустройство в медицинские организации региона.

Таким образом, проектная деятельность приводит к значительным качественным изменениям в подготовке специалистов, формированию ответственности и инициативности в выбранной профессии.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Системный и комплексный подход внедрения данной практики ориентирован на интеграцию, последовательность, развитие, поддержку, наставничество, ориентацию на результат на всех этапах работы над индивидуальным проектом.

№ п/п	Этапы реализации практики	Сроки реализации	Участники
1.	Этап 1: Подготовительный *(формирование рабочей группы, анализ текущей ситуации, изучение нормативной базы и передового опыта).*	Сентябрь 2024	Преп. дисц. «Проектная деятельность»
2.	Этап 2: Методический *(разработка концепции и положений, методических материалов, интеграция проектной деятельности в учебные планы по специальностям, формирование банка тем).*	Октябрь 2024 г.	Методист, преп. дисц. «Проектная деятельность»
3.	Этап 3: Исследовательский *(информирование студентов, формирование рабочих групп, разработка индивидуальных планов проектов, проведение исследований).*	Ноябрь 2024 – май 2025 гг.	Преп. дисц. «Проектная деятельность», обучающиеся 1-2 курса

№ п/п	Этапы реализации практики	Сроки реализации	Участники
4.	Этап 4. Оценочный *(защита творческих проектов, оценка выполнения этапов проекта анализ трудностей).*	Июнь 2025 г.	Преп. дисц. «Проектная деятельность», обучающиеся 1-2 курса, эксперты
5.	Этап 5. Организация конкурса лучших проектов *(определение перспектив развития проектной деятельности, расширения ее охвата, внедрение новых форм презентации проектной деятельности.*	Апрель 2025	Преп. дисц. «Проектная деятельность», обучающиеся 1-2 курса, эксперты

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Пересмотр и актуализация учебных планов.
- Изменение роли преподавателя (от лектора к наставнику).
- Совершенствование системы методической работы.
- Изменение форм контроля и оценки (разработка четких, понятных и объективных критериев оценки проектной деятельности).

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

- Отсутствие у преподавателей опыта руководства проектной деятельностью.
- Методические барьеры (несовершенство критериев оценки, методических рекомендаций).
- Низкая мотивация, пассивность студентов, низкий уровень самостоятельности (поиск готовых решений, неумение самостоятельно ставить задачи и обрабатывать информацию).
- Использование недостоверных источников информации.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Для успешного внедрения данной практики рекомендуется интеграция проектной деятельности в содержание всех дисциплин, организация мастер-классов, для преподавателей и студентов);

– разработка четких и понятных регламентов;
– создание качественной методической базы;
– обеспечение необходимым оборудованием;
– создание условий мотивации к проектной деятельности студентов и преподавателей;
– обеспечение обратной связи от представителей практического здравоохранения на всех этапах работы над проектом.

Государственной автономное профессиональное образовательное учреждение «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева»

Стажировка студентов и сотрудников ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» по основам традиционной восточной медицины в Центре китайско-монгольской медицины на базе больницы ЧЖУНМЭН в КНР, г. Маньчжурия

АННОТАЦИЯ

В настоящее время в вопросе сохранения здоровья человечества немаловажную роль необходимо отнести к комплементарной медицине. Важно отметить, что восточная медицина основывается на принципе усиления способности организма к естественному выздоровлению и укреплению иммунитета.

Главный принцип образовательной модели Агинского медицинского колледжа по комплементарной медицине – взаимодополнение и интеграция официальной и традиционной медицин, отсутствие конкуренции между ними, выбор максимально эффективных методов и их разумное, комплексное использование в деятельности будущего медицинского работника.

Коллектив Агинского медицинского колледжа считает важным использование в подготовке будущих медицинских работников определенного опыта традиционной восточной медицины. Успешной реализации данной программы способствует удачное геополитическое расположение региона, соседство со странами (Китай, Монголия), где имеется огромный опыт использования в практике восточной медицины.

Таким образом, проект «Стажировка студентов и сотрудников ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» по основам традиционной восточной медицины в больнице китайско-монгольской медицины в КНР г. Маньчжурия» направлен на приобретение навыков диагностики и лечения по методикам традиционной восточной медицины и дает возможность молодым специалистам колледжа быть конкурентоспособными в дальнейшем трудоустройстве.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Дашиева Цыбикмит Цынгуевна**, методист, преподаватель ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева».

➢ **Амоголунов Биликто Гармаевич**, заведующий учебной (производственной) практики, преподаватель ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Данная стажировка проводилась ранее в 2014 и 2016 годах. Договорённость о первой стажировке была достигнута во время работы 25-го Регионального российско-китайского комитета регулярных встреч по вопросам координации и взаимодействия между Забайкальским краем и городом Маньчжурия.

Студенты из Агинского медколледжа работали с пациентами больницы, куда ежегодно приезжают на лечение до 6 тыс. туристов из России. Они на практике осваивали точечный и сегментарный массаж, моксотерапию, кровопускание, различные виды медицинских банок,

фитотерапию, мануальную терапию. Впервые познакомились с такими методами лечения, как электротермоиглотерапия — иглоукалывание золотыми и серебряными иглами, лечение с применением горячих компрессов из лекарственных трав. Получили возможность участвовать в приготовлении лекарственных препаратов в фитоаптеке больницы.

После завершения стажировки студенты представили отчёт о приобретённых навыках, о новых знаниях в области китайской и монгольской медицины. Со слов студентов и преподавателей, стажировка принесла значительную пользу, повысила их теоретические и практические знания.

Стажировку студенты проходят под руководством преподавателя традиционной восточной медицины Жаргал Дашиевой, владеющей китайским, бурятским, монгольским и русским языками, которая взяла на себя еще и роль переводчика.

Отбор студентов, желающих пройти такое обучение, был достаточно строгим, учитывались и успехи в учебе, и участие в общественной жизни колледжа, а главное — интерес к изучению восточной медицины.

Стажировка была организована по двум направлениям — китайскому и монгольскому. Несмотря на то, что оба они относятся к восточной медицине, используемые при различных заболеваниях методики заметно отличаются, рассказала одна из участниц зарубежной стажировки Наталья Бадмаева. Особенно впечатляют результаты реабилитационных мероприятий, которые проводятся в центре для пациентов, перенесших инсульты. Кроме реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, центр специализируется на оказании помощи пациентам с патологией опорно-двигательного аппарата, на восстановлении после перенесённых травм и оперативных вмешательств. Особенность Центра китайско-монгольской медицины — в комбинированном применении в процессе лечения методов современной и традиционной медицины. Преимущественные виды болезней лечения по монгольской и китайской медицине: гипертония, гиперлипидемия, цереброваскулярные болезни, последствия инсультов, болезни костно-мышечной системы, опорно-двигательного аппарата, бронхолегочной системы, гинекологические заболевания.

Студенты и преподаватели приобрели практические навыки терапии монгольской и китайской медицины: иглоукалывание золотыми и серебряными иглами (электронное иглоукалывание), лечение банками, разными видами массажа, мануальной терапии, фитотерапии, горячие компрессы из монгольских и китайских трав и др.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

– организовать взаимодействие международного сотрудничества между студентами и сотрудниками ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» и специалистами больницы китайско-монгольской медицины в КНР, г. Маньчжурия;

– изучить теоретические основы традиционной восточной медицины в ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева»;

– обеспечить информационное сопровождение теоретического материала по основам китайской медицины (диагностики и лечения) специалистами больницы китайско-монгольской медицины в КНР, г. Маньчжурия;

– продолжить международное сотрудничество в области традиционной восточной медицины.

Организационные моменты и реализация поставленных задач:

1. Приказ ГАПОУ «АМК» о направлении студентов и преподавателей на стажировку больницы ЧЖУНМЭН в КНР, г. Маньчжурия.

2. Договор о взаимном сотрудничестве между ГАПОУ «АМК», Министерством здравоохранения Забайкальского края, Министерством международного сотрудничества,

внешнеэкономических связей и туризма Правительства Забайкальского края, больницы ЧЖУНМЭН в КНР, г. Маньчжурия.

3. Подробное описание практики (стажировки).

Стажировка студентов и преподавателей Агинского медицинского колледжа проходила на базе Центра китайско-монгольской медицины г. Маньчжурия, КНР с 25.11.2024 по 09.12.2024 года. Руководителем группы и переводчиком от колледжа назначена Дашиева Жаргал Арлаевна, преподаватель традиционной восточной медицины, владеющая китайским, монгольским, бурятским, русским языками.

Центр китайско-монгольской медицины расположен в г. Маньчжурия Китайской народной республики, расстояние от населенного пункта, где расположен Агинский медицинский колледж, до г. Маньчжурия – 335 км.

В Центре китайско-монгольской медицины профилактика и лечение проводятся по двум направлениям: монгольскому и китайскому. Медицинские услуги оказываются по разным направлениям, среди которых можно выделить ведущие направления:

- Заболевания опорно-двигательного аппарата. Остеохондроз шейного отдела позвоночника, грыжа межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночника, ревматоидный артрит и другие.
- Травмы. Растяжения, ушибы суставов, переломы костей, вывихи суставов.
- Неврологические заболевания и реабилитация. Реабилитация после цереброваскулярных заболеваний, интеллектуальных, двигательных и речевых нарушений после травм.
- Заболевания пищеварительной системы. Гастрит (острый и хронический), холецистит, мочекаменная болезнь.
- Гинекологические заболевания. Болезни женской репродуктивной системы.
- Заболевания почек.
- Сосудистые заболевания. Варикозное расширение вен, тромбофлебит.
- Неврологические заболевания. Головная боль, невралгия тройничного нерва, головокружение и другие.
- Общие и эндокринные расстройства. Ожирение, бессонница, климактерический синдром и другие.
- Стоматологические заболевания. Зубная боль.
- Глазные заболевания. Ячмень.
- Кожные заболевания и косметические процедуры.
- Центр имеет высококвалифицированный врачебный персонал, окончивший Пекинский университет лекарственных средств, Институт Монгольской медицины Медицинского университета АРВМ.
- Студенты АМК разделились на 2 группы и прошли стажировку по двум направлениям: монгольскому и китайскому.

Приобретенные первичные практические навыки студентами, преподавателями по монгольской медицине:

– пульсовая диагностика;
– иглоукалывание золотыми и серебряными иглами;
– электроиглотерапия;
– прижигание на точке;
– лечение банками;
– сегментарный и точечный массаж;
– моксотерапия;
– фитотерапия; Приготовление лекарственных препаратов в фитоаптеке больницы.

– горячие компрессы из монгольских лекарств;

– приобретенные первичные практические навыки студентами, преподавателями по китайской медицине:

– обучение техникам акупунктуры; акупунктура.

– китайские виды массажа, в том числе рефлекторный массаж Гуа-ша;

– фитотерапия.

– кинезотерапия.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

– для применения данных видов практик нужны преподаватели;

– книги по различным видам восточной медицины;

– нужны знания по различным видам медицинского массажа, методам рефлексотерапии, пульсовой диагностики и др.;

– инструменты для проведения моксотерапии, иглорефексотерапии, банки, растительные масла, аппаратура и др.;

– лекарственные средства: лекарственные растительные средства;

– личные финансовые средства (средний расход 50 000 руб.).

Условия и ограничения применения практики:

Условие: база – Центр китайско-монгольской медицины, АРВМ, г. Маньчжурия. ул. Хубэй, на юг от Наньтайхулу, Больница «ЧЖУНМЭН».

Ограничения применения практики: отсутствие базы практики по восточной медицине в ГАПОУ АМК, противопоказания в зависимости от нозологии.

Описание эффектов от внедрения практики:

Исходная ситуация до внедрения практики:

Теоретическая подготовка в ГАПОУ АМК по утвержденным рабочим программам:

– «Традиционная восточная медицина»:

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ОП.07%20Традиционная%20восточная%20медицина.pdf

– «Этническая фитотерапия»:

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ОП.08%20Этническая%20фитотерапия.pdf

– «Медицинский массаж»:

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ДПО%20Медицинский%20массаж%20288ч.docx

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/НМО%20Медицинский%20массаж%20144ч.docx

– «Программа по стажировке»:

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Программа%20стажировки%20на%20базе%20Больницы%20ЧЖУНМЭН%20г.%20Маньчжурия,%20отделение%20монгольской%20медицины.pdf

– Стажировки на базе Центра китайско- монгольской медицины:

http://www.agamk.ru/index.php/svedeniya1/mezhdunarodnoe-sotrudnichestvo

– Дневник стажировки:

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Дневник%20Стажировки%20Основы%20реабилитации.pdf

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Дневник%20Практики%20КНР.pdf

Количественные положительные эффекты за 2024-2025 уч. год:

➢ Первичная подготовка студентов по программе «Медицинский массаж» - 20 студентов.

- Обучение по этнической фитотерапии – 108 студентов.
- Обучение по традиционной восточной медицине -108 студентов.
- Качественные положительные эффекты:
- Выданы дипломы – 108 студентов (в дипломе отмечены дисциплины – традиционная восточная медицина, этническая фитотерапия).
- Дипломы по первичной подготовке по медицинскому массажу - 20 студентов.
- Трудоустройство выпускников Агинского медицинского колледжа в центрах восточной медицины – 5 чел.
- Сертификаты по китайско-монгольской медицине – 11чел.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Теоретическая подготовка студентов по утвержденным программам (лекционные и теоретические занятия на ГАПОУ АМК с итоговой аттестацией).

Стажировка студентов и сотрудников ГАПОУ «Агинский медицинский колледж им. В.Л. Чимитдоржиева» по основам традиционной восточной медицине в Центр китайско-монгольской медицины на базе больницы ЧЖУНМЭН в КНР г. Маньчжурия.

АРВМ, г. Маньчжурия. ул. Хубэй, на юг от Наньтайхулу, Больница ЧЖУНМЭН, отделение монгольской медицины (амбулатория, этаж 2),

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Составление четырехстороннего договора между ГАПОУ «АМК», Министерством здравоохранения Забайкальского края, Министерством международного сотрудничества, внешнеэкономических связей и туризма Правительства Забайкальского края, больницей ЧЖУНМЭН в КНР г. Маньчжурия.
- Оформление визы.
- Выделение финансовых средств.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Барьеры при внедрении практики:

– отсутствие знаний китайского, английского и монгольского языков.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Включение в штатное расписание образовательной организации преподавателей иностранных языков с навыками медицинского направления (китайский, монгольский, английский).
- Составление совместных международных образовательных программ и взаимное сотрудничество.

Иные материалы и сведения:

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ОП.07%20Традиционная%20восточная%20медицина.pdf

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ОП.08%20Этническая%20фитотерапия.pdf

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/ДПО%20Медицинский%20массаж%20288ч.docx

http://www.agamk.ru/images/agamk/РП/НМО%20Медицинский%20массаж%20144ч.docx

http://www.agamk.ru/index.php/svedeniya1/mezhdunarodnoe-sotrudnichestvo

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Программа%20стажировки%20на%20базе%20Больницы%20ЧЖУНМЭН%20г.%20Маньчжурия,%20отделение%20монгольской%20медицины.pdf

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Дневник%20Стажировки%20Основы%20реабилитации.pdf

http://www.agamk.ru/images/agamk/Международное%20сотрудничество/Дневник%20Практики%20КНР.pdf

НОМИНАЦИЯ:

«Лучшая практика внедрения методических подходов к разработке дополнительных профессиональных программ для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»

I МЕСТО

Системные решения и изменение стереотипов повышения квалификации медицинских работников для формирования компетенций безопасности и качества медицинской деятельности

АННОТАЦИЯ

Обеспечение безопасности и качества медицинской деятельности — ключевое направление государственной политики. Дополнительное профессиональное образование располагает значительными ресурсами, которые были реализованы в рамках образовательного проекта «Безопасность и качество оказания медицинской помощи во взаимодействии практического здравоохранения и дополнительного профессионального образования».

Проект направлен на повышение качества и безопасности медицинской деятельности через применение современных организационно-методических подходов к повышению квалификации медицинских работников в форме реализации уникальной дополнительной профессиональной программы, позволяющей проводить корпоративное обучение медицинских специалистов различного профиля по проблемным «острым» вопросам здравоохранения в случае необходимости единовременного обучения большого числа работников. Особенность программы заключается в том, что она учитывает профиль деятельности специалистов, их исходный уровень знаний и умений, имеет нелинейную структуру, обеспечивает возможность персонифицировать и пролонгировать график обучения.

Результатом реализации проекта в целом стало повышение уровня знаний и умений специалистов по вопросам качества и безопасности оказания медицинской помощи, а также внедрение в управленческие процессы элементов системы менеджмента качества (СМК) с созданием неформальных центров качества и безопасности на базе медицинских организаций — площадок передовых сестринских практик, которые аккумулируют ресурсы для распространения передового опыта. Площадки являются территориями для стажировки медицинских и педагогических работников.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Гусельникова Ирина Геннадьевна**, заместитель директора по стратегическому развитию КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Глобальная цель проекта – повысить уровень качества и безопасности медицинской деятельности через формирование у сестринского персонала философии качества и

безопасности медицинской деятельности, внедрения в профессиональную деятельность принципов СМК, риск-ориентированного подхода посредством единовременного повышения квалификации большого числа работников различного профиля.

Основные задачи:

1. Учебные: разработать программу повышения квалификации «Качество и безопасность медицинской деятельности», которая позволит осуществить корпоративное обучение медицинских работников различного профиля по актуальной теме здравоохранения без отрыва от работы. Обеспечить организационно-педагогические условия для ее реализации.

2. Развивающие: создать центры качества и безопасности (площадки передовых сестринских практик качества и безопасности медицинской деятельности) на базе медицинских организаций-участников проекта с последующим распространением передового опыта.

Этапы реализации проекта:

I. Предварительный этап:

Организационный аспект: создана рабочая группа, определены участники (4 крупнейшие медицинские организации), руководители проекта и целевая аудитория (6 наименований должностей по специальности «сестринское дело», опытная группа – 196 чел., контрольная – 167 чел.), сформированы группы. Оптимизирована работа по оснащению учебно-методических кабинетов симуляционным оборудованием, сформирован мобильный симуляционный модуль для выездной работы преподавателей «in situ». Проведен образовательный интенсив для преподавателей.

Учебно-методический аспект: осуществлено исследование и анализ осведомленности медицинских сестер относительно понимания своей роли в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности через размещение опросного листа на сайте учреждения. Выполнены мероприятия по оценке исходного уровня тематических знаний и навыков с применением чек-листов, составленных на основе стандартных операционных процедур конкретной организации.

II. Основной этап:

1. Реализация учебных задач: разработана, согласована и размещена на Портале НМиФО программа повышения квалификации S0033871-2024 «Качество и безопасность медицинской деятельности» в соответствии с образовательными запросами. Подготовлена учебная документация. Реализация образовательного процесса осуществлялась в выездном режиме в соответствии с согласованным графиком и расписанием.

2. Реализация развивающих задач: разработана Концепция создания «Площадок передовых сестринских практик качества и безопасности медицинской деятельности» на базе медицинских организаций с функциями стажировочных площадок. Начата совместная работа по внедрению принципов СМК.

III. Заключительный этап: по итогам проекта проведена региональная научно-практическая конференция «Роль специалистов среднего звена в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности: системные решения и изменение стереотипов» (122 участника).

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Человеческие ресурсы: педагогические работники, владеющие знаниями эффективного управления сестринской деятельностью на основе принципов СМК. Материально-технические ресурсы: оснащенный учебно-методический кабинет медицинской организации, мобильный симуляционный модуль.

Условия и ограничения применения практики:

Условия: лидерство руководителей медицинской организации и руководителей сестринского персонала, приверженность качеству, наличие договорных и распорядительных документов. Тесное взаимодействие на всех этапах проекта руководителей медицинских организаций и образовательной организации. Достаточный уровень компетентности педагогических работников.

Ограничения: дефицит необходимых ресурсов (материально-технических, кадровых и пр.).

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

1. Образовательный эффект:

I. Исходные данные:

1. Недостаточный уровень осведомленности участников проекта по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности (недооценка значимости важнейших показателей качества и безопасности: идентификация, точность выполнения требований стандартов, соблюдение гигиены рук и пр.).

2. Низкий исходный уровень теоретических знаний (ср. балл — 3,2) и практических умений (только 18,7% случаев выполнения технологии в полном соответствии со стандартной операционной процедурой (опытная группа), в 54% случаев допущены погрешности на всех этапах ее выполнения).

II. Итоговый уровень:

— значительное улучшение показателей качества обучения в целом и в разрезе отдельных должностей (ср. балл — 4,7, соответствие выполнения технологии — 97%);

— усиление признаков корпоративной культуры качества и безопасности медицинской деятельности.

2. Развивающий эффект:

1. В медицинских организациях актуализированы стандартные операционные процедуры, алгоритмы сестринских манипуляций, чек-листы для контроля. Начато проведение аудитов сестринской деятельности. Идентифицированы риски для качества медицинской деятельности, установлены индикаторы рисков, составлены карты рисков, запланированы мероприятия по улучшению. Начала действовать локальная система сообщений о неблагоприятных событиях, анализ корневых причин погрешностей. Отмечено усиление признаков наличия корпоративной культуры безопасности и качества.

2. Начали функционировать «Площадки передовых сестринских практик качества и безопасности медицинской деятельности» по направлениям: «Организация трансфузионной терапии», «Безопасные приемы работы с психотропными препаратами в лекарственных кабинетах», «Мультидисциплинарный подход к профилактике пролежней», «Обеспечение безопасности пациентов. Профилактика падений».

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Программа повышения квалификации «Безопасность и качество медицинской деятельности» разработана в соответствии с установленными требованиями и нормативными актами. Форма обучения — очно-заочная с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Общая трудоемкость 144 уч. час: очная часть обучения 96 уч. час, самостоятельная работа – 48 уч. час, теоретические занятия – 14 уч. час, практические занятия/тренинги – 72 уч. час, оценочные мероприятия – 10 уч. час. Структура программы носит нелинейный характер, наличие вариативных модулей. Учебные элементы программы:

Название учебного модуля	Обучающиеся	Цель	Контроль
УМ 1. Универсальный учебный модуль «Основы безопасности и качества медицинской деятельности»	Все слушатели	Формирование компетенций качества и безопасности общепрофессиональной направленности	Текущий контроль Промежуточная аттестация
УМ 2. Вариативный модуль «Основы качества и безопасности выполнения сестринских манипуляций»	Слушатель выбирает для освоения не менее 8 манипуляций из общей базы (всего 35)	Формирование навыков безопасного и качественного выполнения технологий и манипуляций с учетом профессиональных потребностей	Текущий контроль
УМ 3.Вариативный специализированный профильный модуль «Организация профессиональной деятельности на основе требований системы менеджмента качества»	Слушатель выбирает модуль, соответствующий профилю профессиональной деятельности (всего 6)	Формирование компетенций по организации деятельности на основе требований системы менеджмента качества с учетом должностных обязанностей	Текущий контроль Промежуточная аттестация
Консультации и итоговая аттестация			

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Со стороны учреждения дополнительного профессионального образования: организация выездных бригад преподавателей для проведения занятий на базе медицинских организаций. Оснащение мобильного симуляционного модуля.

Со стороны медицинских организаций: оптимизация и оснащение учебно-методического кабинета, планирование графика обучения. Внедрение изменений, связанных с реализацией элементов системы менеджмента качества.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Низкая мотивация и приверженность вопросам качества и безопасности медицинской деятельности, сопротивление изменениям. Недостаточная поддержка руководства. Дефицит времени и ресурсов. Отсутствие или слабое оснащение учебно-методического кабинета медицинской организации. Недостаточная квалификация педагогических работников по вопросам внедрения требований национальных стандартов в области качества и безопасности медицинской деятельности.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Медицинская сестра – ключевой проводник качества в современном здравоохранении. Инвестиции в профессиональное развитие специалистов среднего звена многократно окупятся. Каждая медицинская сестра – агент изменений, она внесет свой вклад в повышение качества и безопасности медицинской помощи. Не жалеем времени и сил.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля»

II МЕСТО

Здоровый образ жизни в медицине: школа здорового резерва

АННОТАЦИЯ

Актуальность программы обусловлена неблагоприятными тенденциями в состоянии здоровья медицинских работников и необходимостью проведения комплекса медико-профилактических мероприятий на индивидуальном и групповом уровнях.

Программа реализуется в рамках национальных проектов «Демография», «Продолжительная и активная жизнь», федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», концепции демографической политики Санкт-Петербурга и других регионов. Направлена на пропаганду здорового образа жизни среди медицинских специалистов, развитие грамотности в вопросах сохранения и укрепления собственного и общественного здоровья, регулярного применения профилактической системы для благосостояния человека, профессиональной активности и трудоспособности.

Цель программы: способствовать формированию приверженности медицинских работников к ЗОЖ; содействовать улучшению качества жизни специалистов, их профессиональному росту за счет участия в непрерывном образовании, самообразования, стимулирования мотивации, совершенствования общих и профессиональных компетенций в области профилактической медицины, общественного здоровья. Программа конкретизирована, практикоориентирована, разработана для формирования и развития здоровых кадров. Организационно-методическая система позволяет получить знания по проблемам и профилактике здоровья, коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, повысить эффективность трудовой деятельности, научить передавать свой опыт, формулировать рекомендации, давать компетентные консультации по конкретной траектории здорового образа жизни.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Ноздрякова Людмила Станиславовна**., заведующая отделом по научно-методической работе, преподаватель высшей категории БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, lsnozdryakova@mail.ru.

➢ **Ларькова Татьяна Владимировна**, главный внештатный специалист МЗ ОО по управлению сестринской деятельностью, главная медицинская сестра БУЗ ОО «БСМП №1»

➢ **Гирфанова Елена Павловна**, главная медицинская сестра БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова».

➢ **Шерстюк Виолетта Юрьевна**, главная медицинская сестра БУЗОО «КОБ им. В.П. Выходцева».

- **Кобкова Лариса Викторовна**, главная медицинская сестра БУЗОО «ККД».
- **Терехова Марина Андреевна**, старшая медицинская сестра учебно-методического кабинета по работе с сестринским персоналом организационно - методического отдела БУЗОО «БСМП 1».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Образование и повышение квалификации для медицинских работников в диапазоне здорового образа жизни — важный аспект современного здравоохранения. Это позволяет специалистам не только расширять свои знания, но и эффективно внедрять профилактические меры, мотивировать себя, коллег и пациентов на формирование здоровых привычек в обществе. Здоровый образ жизни должен быть примером осознанного отношения к своему здоровью и носить целостный характер для всех окружающих. Предупреждение хронических неинфекционных заболеваний является приоритетным направлением в медицинской сфере. Однако в последнее время наблюдается, что не всегда медицинские работники владеют достаточным уровнем знаний по ведению здорового образа жизни, не умеют консультировать пациентов, да и сами не являются приверженцами здорового образа жизни.

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС), медицинские работники должны быть готовы к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение и/или распространение заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин, условий их возникновения и развития, проведение санитарно-гигиенического воспитания населения и другое. Посредством изучения различных исследований и статистических данных по медицинским специалистам в вопросах, как медицинские работники знают, умеют, владеют культурой здоровья, было выявлено, что 70% чувствуют тревожность, 30% испытывают стресс, 65% страдают бессонницей, 45% имеют вредные привычки, 90% ощущают статическое напряжение в процессе работы, 60% неправильно питаются, 20% живут со слабым иммунитетом. Полученные данные привели к решению разработки образовательной программы повышения квалификации конкретно для медицинских работников.

Реализация разработанной программы была направлена на повышение осведомленности и мотивации медицинского персонала к рациональному подходу укрепления собственного здоровья, поддержания профессиональной трудоспособности и умения правильно давать рекомендации пациентам по здоровому образу жизни. Созданная рабочая группа, состоящая из преподавателей Центра (врачей, психологов) для профессионального и образовательного обеспечения программы, работников из методического и технического сопровождения под руководством директора Центра, руководителя ДПО специалистов медицинского профиля СПб РОО МФ «Призвание», отличника здравоохранения Регентовой Е.С., разработала содержание модулей, учебно-тематический план, перечень мероприятий, включающих образовательную активность, материалы для самостоятельной работы, контрольно-измерительные задания для зачета. В программе были предусмотрены профессиональные компетенции среднего медицинского персонала — способность и готовность: к консультированию по вопросам профилактики заболеваний, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки, к обучению основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о здоровье, основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан.

Представленная программа имеет практическую значимость, помогает систематизировать знания, обеспечивающих личностный и профессиональный рост медицинских специалистов, учитывает потребность медицинских организаций в обучении по

текущей тематике, дает необходимую информацию по вопросам здоровья, способствует освоению методов и средств развития психофизических и личностных качеств на основе мотивационного, когнитивного, деятельного и личностного компонентов, определяет умение планировать саморазвитие и повышение квалификации, что стимулирует к совершенствованию не только практической профилактической деятельности здравоохранения, но и позволяет улучшить иные образовательные программы на всех уровнях подготовки медицинских работников.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Задачи программы: повысить осведомленность медицинских специалистов по вопросам формирования системы ЗОЖ; информировать о новых моделях профилактики заболеваемости; мотивировать медицинских работников к ведению ЗОЖ посредством образовательной программы с информационно-коммуникативной кампанией; внедрить практический компонент по укреплению здоровья в трудовых и социальных условиях; осуществить консультативное сопровождение медицинских работников через службу психологической поддержки; развить у медицинских специалистов способности обучать, давать рекомендации, обеспечивать безопасность, квалифицированно оказывать помощь и поддерживать пациентов на пути формирования здоровой модели их жизни.

Подробнее о лучшей практике:

Для реализации программы был разработан план, основанный на изучении спроса актуальности темы, оценки компетенций и психологической готовности внедрять полученный багаж знаний и умений в практическую деятельность. Программа проводится в очной форме, с использованием дистанционных образовательных технологий в объеме 36 часов. Учебно-тематический план повышения квалификации включает 5 модулей: самостоятельное обучение на онлайн-платформе (в формате предварительного изучения текстового и видео-материала) и прохождение промежуточного теста; общий дистанционный тренинг (лекции, семинары, вебинары по темам); проверка освоения материала (онлайн-тестирование); практическая отработка навыков (конференции, круглые столы, мастер-классы, практикумы) и посттренинговая работа (консультирование, психологическая поддержка, участие в научно-исследовательских проектах). Значительной формой такого модульного принципа является построение персонального образовательного маршрута, что приводит к качеству полученных знаний. Предусмотрено взаимодействие с обучающимися через платформу обратной связи.

Система обучения позволяет реализовать функции: управления учебным процессом; распределения прав доступа к образовательным ресурсам и средствам управления системой; разграничение взаимодействия участников образовательной деятельности; ведение журналов активности пользователей учебного комплекса; получение и оценка знаний в среде Интернет, в корпоративных и локальных сетях. При обучении применяются сочетание нескольких форм и методов преподнесения материала (презентации, тестирование, вовлеченность в социальные виды информационной активности) при одновременном использовании аудиальной, визуальной и кинестетической систем восприятия. Обучающий материал представляет авторскую работу штатных и привлеченных с медицинских организаций специалистов, дает возможность управлять человеческими ресурсами, внедрять стандарты качества и безопасности.

Тематика теоретических занятий включает вопросы: принципов и организации профилактической помощи, изучения нормативно-правового обеспечения деятельности службы профилактической медицины, видов профилактики (личная, медицинская и общественная), комплекса мероприятий по формированию здорового образа жизни, разбора факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, определяющих риск возникновения нетрудоспособности и смертельного исхода, тактики ведения при хронических неинфекционных

заболеваниях, целей, задач и методов ведения пропаганды здорового образа жизни. Лекционная часть обучения направлена на формирование мотивации к получению новых знаний и возможности применения их по отношению к собственному здоровью.

Практические занятия состоят из освоения навыков формирования здорового образа жизни посредством интервьюирования, профилактического консультирования, обмена полученными знаниями через проведение образовательных мероприятий, очных встреч, способов участия в различных проектах.

Образовательная программа сочетает онлайн-обучение, симуляции, практическое наставничество и оценку психологической готовности, не только повышать квалификацию, но и способствовать созданию здоровых кадров медицинского профиля. В процессе реализации программы обязательным является определение базовых знаний обучающихся - входной контроль, текущий и итоговый. По итогам каждой учебной активности слушатели получают баллы.

В результате полученных знаний и умений медицинский работник должен владеть методикой и оценкой собственного и общественного здоровья, методами и средствами гигиенического воспитания по формированию здорового образа жизни, уметь разрабатывать профилактические программы по оздоровлению, быть мотивированным на сохранение и поддержание здоровья.

Новизна практики заключается в возможности формировать индивидуальные и общие подходы к участникам, рекомендации по коррекции образа жизни, здоровья, профилактики заболеваемости, оформлять учебно-методические, информационные, публичные материалы, пропагандирующих ЗОЖ среди медицинских работников с помощью очных и онлайн ресурсов.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для реализации практики были приобретены и применены материально-технические средства: компьютерные системы и программы, электронно-библиотечная система (ЭБС), интернет-платформы (Pruffme.com, Unicraft.org, Zoom.us), расходные материалы. На безвозмездной основе привлечены в работу при личной заинтересованности преподаватели (врачи, психологи), медицинские специалисты ЛПО, работники по учебному профилю совместно с лечебно-профилактическими и региональными общественными организациями.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики: организация деятельности образовательной программы согласно структуре: по каждому этапу определен план и срок реализации, подготовка информационно-методического материала, постановка определенных задач перед ответственными за выполнение, принятие мер корректирующего характера в случае необходимости внесения изменений в программу; осуществление регулярного мониторинга хода и результатов реализации практики для получения оперативной информации о возможных проблемах, возникающих в процессе осуществления программы; использование информационных систем, позволяющих автоматизировать подготовку всех модулей и снизить трудозатраты. Ограничения реализации практики: неполная вовлеченность некоторых медицинских работников в образовательный процесс из-за индивидуальных психологических и возрастных особенностей; отсутствие достаточного материального обеспечения для реализации программы; дефицит подготовленных педагогических кадров – специалистов по питанию, физической активности и управлению стрессом; недостаточный уровень необходимых социальных и коммуникативных навыков у слушателей программы для возможного наставничества на рабочих местах.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

До внедрения программы образовательный процесс для некоторых слушателей имел формальное отношение из-за отсутствия мотивации.

В рамках программы *проведено* 1076 тематических занятий по профилактической медицине; *изучено* 29 актуальных тем по самым значимым и ключевым вопросам здорового образа жизни медицинских работников, в частности такие, как борьба с курением, алкоголизмом, наркоманией, правильность питания, режима дня, психологические аспекты (стресс и профессиональное выгорание), профилактика неинфекционных заболеваний, диспансеризация, профессиональные медицинские осмотры медработников и другое; *организовано* около 30 мероприятий с трансляцией опыта в разных форматах: научно-практические конференции по изучению современных подходов в вопросах здоровья «Современный взгляд на междисциплинарные проблемы женского здоровья» и «Медицинские принципы и культура здорового образа жизни», семинары, круглые столы по иммунопрофилактике и психологии общения с участием 32-х докладчиков, интегративные образовательные мастер-классы, тренинги, флешмобы «Мы за здоровое сердце» под лозунгом «Сердце для жизни», посвященные повышению информированности о заболеваниях сердечно-сосудистой системы с участием 550 человек; *реализованы* проекты: «Медицинская студия» с рубрикой «На приеме у врача» для профессионального общения и обмена опытом, «МОСТ», охватывающий направления медицины, образования, социума и технологий, для получения знаний в различных областях, совершенствования имеющихся коммуникативных компетенций и навыков, повышающих эффективность взаимодействия в окружении, «Ценности женского здоровья» для формирования приверженности к ЗОЖ и сохранению женского здоровья, фотопроекты с медицинскими сёстрами «Медики за ЗОЖ» и «Мы за здоровье женщин», направленные на качество жизни и важность сохранения здоровья; *разработаны* инфо-карточки для социальных сетей с темами рационального питания, здорового спорта, правильного сна, борьбы с болью, стрессом, профилактики заболеваний, буклеты по борьбе с курением, стрессом, соблюдению личной гигиены, правильному питанию, защите иммунитета, поддержанию физической активности женщин, рекомендации ведения здорового образа жизни и сохранения здоровья для женщин; *сняты* по 30 тематикам ролики в рамках рубрик «Разговор о важном со специалистом», «Охрана здоровья», «Женщина и здоровье»; *разработан* видеоконтент на Rutube канале для ведения просветительской, профилактической работы по ЗОЖ; *опубликованы* 18 печатных материалов; *даны* более 1000 консультаций в виде психологической помощи и коррекционной поддержки.

По окончании обучения было проведено анкетирование медицинских работников и отмечено, что 80% слушателей решили больше следить за здоровьем, 83% заняться физической активностью и исключить малоподвижный образ жизни, 78% следовать правильному питанию, режиму рабочего дня и отдыха, после психологической поддержки 95% стали меньше испытывать состояние эмоционального напряжения на работе.

Для обмена опытом деятельность по практике была представлена на Республиканской конференции «Современная медицина и фармация: традиции, инновации, перспективы» (с международным участием) в «Витебском государственном медицинском колледже имени академика И.П. Антонова» (Республика Беларусь) и получила сертификат победителя лучшей российской работы.

Программа дала положительные отклики и стала пользоваться спросом, поспособствовала мотивации больше уделять внимание собственному здоровью, разрабатывать индивидуальные профилактические программы обучения, информационные материалы, проводить открытые дискуссии на важные темы по здоровому образу жизни.

Внедрение программы повышает компетентность в области профилактики заболеваний, способствует результату качества жизни, поддержанию здоровья медицинских специалистов,

развитию у них профессиональных качеств и эффективности труда, формирует пример личной и профессиональной ответственности.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Образовательная программа, построенная по модульному принципу, способствует формированию мобильности знаний слушателей и является неотъемлемой частью компетентностного и междисциплинарного подхода, дает необходимые компетенции для решения профессиональных задач: выявление возможности внедрения полученных знаний, умений в медицинских организациях, создание организационных условий для реализации, применение информационно-цифровых средств, совершенствование всех этапов процесса на основе полученных результатов и тиражирование опыта.

Этапы внедрения практики: предварительный – определение актуальности темы, проведение тематических лекций по вопросам программ здоровья с изучением спроса на реализацию дальнейшего плана программы; подготовительный – разработка плана программы, подготовка материалов, расчет финансовых затрат, набор участников; основной – реализация/внедрение программы, работа с аудиторией: проведение занятий, разноплановых мероприятий, акций, создание и запуск фото- и видеоконтента, разработка буклетов, оформление информационных карточек, статей, рекомендаций; аналитический – оценка проведенной деятельности, подведение итогов, получение обратной связи.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

При внедрении практики производился мониторинг потребности разработки программы с определением возможностей и рисков, были установлены приоритетные направления необходимых мероприятий, составлен план реализации, собрана рабочая группа по созданию единого информационного контента по вопросам профилактики и мотивации к ЗОЖ с участием и в сотрудничестве с медицинскими организациями и общественными сообществами, привлечены профильные специалисты, произведен набор участников, организованы разные инициативы по тематикам.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Барьеры при внедрении практики: пассивная позиция некоторых групп медицинских работников, необходимость постоянного поиска новых идей, желание участников получать информацию, но не делиться ею с коллегами, дефицит финансирования для осуществления данной деятельности, отсутствие спонсорской помощи и субсидирования. Риски при реализации практики: недостаточный уровень мотивации потенциальных участников, возможная потеря заинтересованности во взаимодействии в процессе программы, непонимание значимости соблюдения принципов и культуры ЗОЖ у медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, потребность подбора профессионалов для организации и проведения направлений практики.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Данная программа может быть рекомендована к внедрению в практику образовательных организаций любой организационно-правовой формы Санкт-Петербурга и других регионов. Оценка практики фактической реализации медицинскими работниками получаемых знаний и умений по проблеме профилактики заболеваний и формированию ЗОЖ способствует достижению конкретной цели, выявлению проблем и барьеров в реальных условиях, что важно для совершенствования как образовательных программ, так и методологии профилактической активности в системе здравоохранения. Участие в различных видах мероприятий помогает избавиться от психологических барьеров, актуализировать и совершенствовать имеющиеся

знания в очном и/или онлайн форматах, обсудить социально-значимые проблемы, удовлетворить персональные запросы и получить обратную связь. Благодаря открытому доступу разработанного интернет-контента, по завершению прохождения программы имеется возможность продолжать находиться в необходимом информационном поле, позволяющему адаптировать обучение к жизни.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля»

III МЕСТО

Компетентностный конструктор: сопровождение личного и профессионального развития СМР на основе клинических рекомендаций, алгоритмов и стандартов медицинской помощи (оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК сотрудников станций и отделений скорой медицинской помощи Алтайского края)

АННОТАЦИЯ

В структуре общей и преждевременной смертности в Алтайском крае болезни системы кровообращения (далее – БСК) занимают лидирующее положение.

Специалисты скорой медицинской помощи играют ключевую роль в выявлении и предотвращении болезней системы кровообращения. Их действия могут существенно повлиять на прогноз и исход заболеваний, таких как инфаркт миокарда, инсульт и острое нарушение мозгового кровообращения.

Фельдшеры скорой медицинской помощи чаще всего первыми сталкиваются с пациентами, проявляющими симптомы сердечно-сосудистых заболеваний. Они обязаны быстро оценивать состояние больных, проводить необходимое обследование и выделять симптомы, требующие неотложной медицинской помощи. Высокий уровень профессиональных знаний и навыков позволяет минимизировать риски при оказании экстренной помощи.

Проведенная в регионе оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК сотрудников станций и отделений скорой медицинской помощи помогла выявить дефициты знаний фельдшеров и разработать адресные программы повышения квалификации.

Оценка знаний специалистов станций и отделений скорой медицинской помощи и повышение их компетенций не только актуально, но и критически важно для повышения качества медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Регентова Елена Сергеевна**, директор СПб ГБУ ДПО «ЦПО СМП», e.regentova@cpksmo.ru».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (до 01.07.2025 — КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж») является ведущим учреждением региона, осуществляющим реализацию дополнительных профессиональных программ (далее — ДПП) для среднего медицинского персонала.

Для специалистов практического здравоохранения к освоению на базе КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (далее — институт) представлен весь спектр программ профессиональной подготовки. На регулярной основе реализуется порядка 400 программ продолжительностью от 16 до 526 часов, в том числе 200 программ размещено на федеральном портале НМФО.

Дополнительные профессиональные программы разрабатываются на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов, требований, соответствующих ФГОС среднего профессионального образования.

Вместе с тем, наиболее продуктивно показал себя персонифицированный подход к разработке ДПП через выявление профессиональных дефицитов средних медицинских работников краевых учреждений здравоохранения.

Источником информации служат результаты тестирований на знание клинических рекомендаций, алгоритмов и порядков оказания медицинской помощи, экспертизы ТФОМС, тематические экспертизы оценки качества оказания скорой медицинской помощи, обращения граждан.

На основе персональной аналитики разрабатываются программы повышения квалификации, работодателям направляются пофамильные списки сотрудников, которым рекомендовано пройти обучение.

Применение методического подхода к разработке ДПП через выявление профессиональных дефицитов представлено на примере взаимодействия института с КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул».

В 2025 году в Алтайском крае был дан старт региональному проекту «Управление качеством оказания скорой медицинской помощи», в рамках которого предполагается персонифицированное повышение квалификации персонала станций и отделений скорой медицинской помощи и продолжающийся регулярный мониторинг компетенций сотрудников в области болезней системы кровообращения.

Для разработки адресных ДПП проведена оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК фельдшеров скорой медицинской помощи.

Оценка знаний реализована с 05.02.2025 по 01.04.2025 в два этапа:

– оценка практических знаний экспертами в форме собеседования;

– электронное тестирование на образовательном ресурсе управления опережающей профессиональной подготовки института.

В оценке знаний участие приняли:

– 50 отделений скорой медицинской помощи центральных районных больниц Алтайского края (ОСМП);

– 3 станции скорой медицинской помощи (ССМП);

– 1003 фельдшера, осуществляющих профессиональную деятельность на станциях и отделениях скорой медицинской помощи.

Недостаточный уровень компетенций (средний результат менее 70%) выявлен у 136 специалистов.

Полученные результаты помогли определить темы, вызывающие затруднения у медицинских работников при диагностике и лечении болезней системы кровообращения:

– ЭКГ-диагностика при ОКС и нарушениях ритма;

– маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае»;

– оформление карты вызова скорой медицинской помощи.

По итогам оценки знаний подготовлен системный анализ знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС, ОНМК и сформирован ряд предложений:

1. Пополнять банк тестовых заданий с привлечением экспертов из практического здравоохранения.

2. Систематически проводить проверку знаний работников станций и отделений скорой медицинской помощи региона и формировать индивидуальную траекторию их совершенствования.

3. Проводить образовательные мероприятия и обучение персонала по заявкам работодателей в очном формате с отработкой практических навыков.

4. Разработать адресные краткосрочные программы для повышения компетенций среднего медицинского персонала станций и отделений скорой медицинской помощи Алтайского края:

– «ЭКГ диагностика при ОКС и нарушениях ритма», 18 час.;

– «Применение медицинского оборудования, имеющегося на оснащении станции скорой медицинской помощи», 18 час.;

– «Аспекты оказания скорой медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях», 36 час.

5. Провести повышение квалификации за счет средств работодателей и/или краевого бюджета специалистов, которые по результатам оценки знаний набрали менее 70%.

Все сформированные предложения выполнены в полном объеме.

Главным врачам станций и отделений скорой медицинской помощи представлены итоги оценки знаний в разрезе каждого сотрудника с заключением о необходимости проведения повышения квалификации и перечнем предлагаемых к освоению ДПП, включающих тематики, вызывающие затруднения у фельдшеров.

К освоению в регионе была выбрана ДПП ПК «Аспекты оказания скорой медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях», продолжительностью 36 часов, которая включает все темы, вызывающие затруднения у специалистов.

Обучение 56 фельдшеров скорой медицинской помощи, показавших недостаточный уровень знаний при проведении оценки знаний, проведено в период с 12.05.2025 – 31.05.2025.

С 16.07.2025 по 27.07.2025 проведена повторная оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК в форме тестирования на образовательном ресурсе института.

Сотрудники станций и отделений скорой медицинской помощи, прошедшие курсы повышения квалификации, в 100% случаев показали высокие результаты по итогам оценки компетенций.

Данные результаты подтверждают эффективность методики разработки адресных ДПП на основе выявленных профессиональных дефицитов.

Оценка профессиональных знаний позволяет сформировать индивидуальный образовательный маршрут, в рамках которого слушателям предлагают для обучения те вариативные модули и темы, освоение которых приведет к совершенствованию профессиональных компетенций и устранению пробелов знаний.

Данный методический подход к разработке дополнительных профессиональных программ внедрен в институте с 2023 года.

Практика была высоко оценена на федеральном уровне при визите в регион министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко.

Институтом в рамках сотрудничества и обмена опытом были тиражированы контрольно-оценочные материалы для проверки компетентности фельдшеров по вопросам применения клинических рекомендаций болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний визуальной локализации для коллег из Амурской, Кемеровской области, Красноярского края.

Информация: https://zdravalt.ru/society-and-us/news/d-v-popov-nasha-osnovnaya-zadacha-povyshenie-kompetentsii-meditsinskogo-personala-ikh-professionalno/

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема: повышение качества медицинской помощи через адресное формирование направлений повышения квалификации, контроль и поддержание высокого уровня профессионализма средних медицинских работников.

Подробнее о лучшей практике:

Оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК включает два этапа:

1) оценка практических знаний, проведенная экспертами в форме собеседования (февраль-март 2025 года);

2) электронное тестирование на образовательном ресурсе КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (март-апрель 2025 года).

Для осуществления оценки знаний в форме собеседования подготовлены чек-листы, сформированы экзаменационные группы экспертов, разработаны сетевые графики собеседования.

Спецификация экзаменационных чек-листов:

Содержательные элементы (блоки)	Количество заданий
Знание приказа Министерства здравоохранения Алтайского края от 26.07.2023 № 316 «О порядке маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Алтайском крае»	5
Применение медицинского оборудования, имеющегося на оснащении станции скорой медицинской помощи	5
Знание алгоритмов оказания скорой медицинской помощи пациентам с ОКС, ОНМК	5
ЭКГ-диагностика	5
Всего:	**20**

Оценку практических знаний провели эксперты из числа сотрудников института и специалистов КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул», КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Бийск», КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Рубцовск» (в количестве не менее 2 человек одновременно) в режиме видеоконференцсвязи. Оценка практических знаний считается успешно пройденной при среднем результате правильных ответов 70% и более.

Для проведения тестирования сотрудниками разработан банк тестовых заданий, который включает 60 вопросов по шести темам.

Спецификация теста:

Содержательные элементы (темы)	Количество заданий
ЭКГ при ОКС и нарушениях ритма	10
Аритмии	10
Острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт	10

Содержательные элементы (темы)	Количество заданий
Геморрагический инсульт	10
Оформление карты вызова скорой медицинской помощи	10
Оказание помощи при ОКС	10
Всего:	**60**

Для участников индивидуальный тест формировался автоматически путем случайного распределения порядка вопросов. Прохождение теста ограничено 60 минутами.

Пройденным считается тест в случае наличия не менее 70% правильных ответов, в противном случае тест не пройден.

По итогам проведенных собеседований и тестирования разработаны адресные программы повышения квалификации, подготовлен системный анализ знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС, ОНМК, который предоставлен работодателям для принятия решения о направлении сотрудников на обучение.

Работодатели по итогам изучения представленного системного анализа смогли оценить уровень компетенций персонала, провести внутреннее обучение и осуществить отбор сотрудников, которым требуется повышение квалификации по ДПП ПК «Аспекты оказания скорой медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях» с отработкой практических навыков на базе института.

Обучение фельдшеров скорой медицинской помощи проведено в период с 12.05.2025 – 17.05.2025, 19.05.2025 – 24.05.2025, 26.05.2025 – 31.05.2025.

С 16.07.2025 по 27.07.2025 проведена повторная оценка знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК в форме тестирования на образовательном ресурсе института.

Для работодателей представлен Региональный мониторинг компетенций средних медицинских работников, содержащий сведения о результатах основной и повторной оценки знаний, пройденных программах повышения квалификации, рекомендации по построению индивидуальной траектории повышения профессиональных компетенций.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Профессиональные кадры, осуществляющие функции по:

– разработке оценочных материалов (чек-листы, банк тестовых вопросов); организации процедуры оценки компетенций (подготовка и направление информационных писем, прием заявок на собеседование и тестирование от работодателей);

– регистрации на образовательном портале участников тестирования и направлению индивидуальных логинов и паролей;

– подготовке системного анализа результатов оценки знаний;

– подготовке адресных ДПП ПК с учетом профессиональных дефицитов;

– реализации ДПП ПК.

2. Платформа Moodle для проведения тестирования.

3. Средства регионального бюджета и/или средства работодателей на организацию повышения квалификации специалистов.

Условия и ограничения применения практики:

Ограничения применения практики отсутствуют.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

100% лиц, прошедших обучение по ДПП ПК, успешно справились с повторным тестированием.

При первичной оценке знаний алгоритмов оказания скорой медицинской помощи при ОКС и ОНМК из 1003 участников недостаточный уровень компетенций был определен у 136 фельдшеров.

Повторная оценка знаний выявила только 17 специалистов, набравших менее 70% правильных ответов по итогам тестирования.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Этапы внедрения:

1. Определение актуальных для региона нозологий заболеваний, по которым требуется повышение компетенций персонала.
2. Разработка оценочных материалов на основании клинических рекомендаций, алгоритмов и стандартов оказания медицинской помощи.
3. Проведение оценки компетенций (собеседование, тестирование).
4. Определение профессиональных дефицитов.
5. Разработка и реализация адресных программ повышения квалификации.
6. Регулярный контроль знаний средних медицинских работников и своевременное принятие мер по повышению компетенций и отработке требуемых практических навыков.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Организация взаимодействия и сотрудничества с работодателями. Заинтересованность работодателей в реальном повышении профессиональных компетенций сотрудников.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Ключевые риски: наличие кадрового дефицита, не позволяющего работодателям направить сотрудников станций скорой медицинской помощи на обучение в очном формате в течение 3-х дней. Необходимость дополнительных финансовых затрат (обучение, проживание, командировочные расходы).

Барьеры: сопротивление сотрудников процессу регулярной оценки знаний.

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение воронежской области «Воронежский базовый медицинский колледж»

Разработка рабочей группой дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников по приоритетным направлениям здравоохранения

АННОТАЦИЯ

Практика внедрена для обеспечения быстрого обучения средних медицинских работников по приоритетным и актуальным направлениям современного здравоохранения. Уникальность практики — в оперативном реагировании образовательной организации на актуальные запросы системы здравоохранения по обеспечению медицинских учреждений грамотными, высокопрофессиональными кадрами. Органы управления здравоохранением и медицинские организации ставят задачу перед колледжем по тематической подготовке кадров, колледж быстро и оперативно ее решает. Обычно программу ДПО разрабатывает один преподаватель. Разработка программ рабочей группой намного ускоряет этот процесс. Программа готовится и реализуется не более чем за 30 дней. Данная практика применима при разработке программ для проведения внеплановых циклов по заданию органов управления здравоохранением.

Цель: подготовка специалиста среднего звена, владеющего современными компетенциями для практического здравоохранения.

Задачи:

1) подготовить обоснованную программу дополнительного профессионального образования согласно заявкам и поручениям заказчиков;

2) реализовать программу ДПО для целевой аудитории слушателей.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Артемова Алла Алексеевна**, преподаватель БПОУ ВО «Воронежский базовый медицинский колледж».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задача, поставленная перед разработчиками решения:

Практика разработки рабочей группой актуальных дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников начинается с постановки задачи перед колледжем. Заказчиками практики могут быть: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство здравоохранения Воронежской области, Оперативный штаб, главные внештатные специалисты, медицинские организации.

Подробнее о лучшей практике:

Практика разработки рабочей группой актуальных дополнительных профессиональных программ для средних медицинских работников реализуется в несколько этапов. После получения заказа на проведение цикла повышения квалификации:

1. Создается рабочая группа практики — группа создается из преподавателей по профильным дисциплинам в количестве 2-3 человек по распоряжению руководителя структурного подразделения, назначается ответственное лицо. Изучается проблема, распределяются обязанности внутри группы, собирается методический материал.

2. Составляется «дорожная карта» с указанием сроков выполнения этапов практики (не более 30 дней.

3. Проводится изучение целевой аудитории слушателей, определение контингента обучающихся.

4. Разрабатывается рабочая программа ДПО (цель, требования к уровню образования слушателя, трудоемкость, виды образовательных технологий, срок освоения, форма обучения; требования к результатам освоения программы: знания и умения, формирование компетенций; требования к содержанию программы: учебный план, календарный учебный график, содержание лекционных, практических или симуляционных занятий, условия реализации, форма аттестации).

5. Создание тестов, ситуационных задач, презентаций, лекционного материала, видеофильмов.

6. Проведение экспертизы программы ДПО — рассмотрение цикловой методической комиссией, согласование с главным внештатным специалистом, утверждение Советом колледжа.

7. Информационно-подготовительный этап — составление графика проведения циклов, рассылка информационного письма в медицинские организации, размещение информации на сайте колледжа.

8. Реализация дополнительной профессиональной программы.

Ресурсы, необходимые для применения практики:

Научно-методический ресурс — методическое и программное обеспечение (методические рекомендации, методические пособия), педагогические технологии, методы, методики, приёмы.

Материально-техническое обеспечение — оборудование кабинетов интерактивными средствами обучения (интерактивные доски, компьютеры, ноутбуки, сканеры, принтеры), симуляционное оборудование.

Информационное обеспечение — средства связи, компьютерная и мультимедийная техника, интернет-ресурсы и специализированное оборудование.

Финансовое обеспечение:

1) за счёт государственного задания;

2) за счёт средств ведомственных учреждений;

3) средства частных лиц.

Условия и ограничения применения практики:

Наличие специально подготовленного персонала. Подбор преподавателей для реализации программы, соответствующий профилю заявленной темы программы.

Специально оборудованные помещения.

Обеспечение материально-технического и программного оснащения, которое позволит реализовывать образовательную программу с использованием презентаций, видеофильмов, симуляционных занятий.

Возможность фиксации работы преподавателей и обучающихся. Необходимо предусмотреть ведение учебной документации, фиксирующей работы обучающихся на разных этапах отработки навыка или манипуляции по определённым критериям, а также выполнение часов работы преподавателей.

Ограничениями для реализации практики может быть невыполнение одного из вышеперечисленных условий.

Эффекты от внедрения практики:

Качественные положительные эффекты: эффективное, гибкое и быстрое взаимодействие между всеми участниками; эффективный инструмент командообразования; совершенствование навыков управления временем; быстрое оперативное выполнение поручений заказчика на повышение квалификации среднего медицинского персонала. В 2024 г. и 2025 г. разработаны и внедрены по поручениям заказчиков 5 актуальных программ повышения квалификации. («Профилактика детского травматизма в родах»; «Инфекционная безопасность медицинской организации»; «Онконастороженность и онкопрофилактика в работе среднего медперсонала»; «Актуальные вопросы гериатрии»; «Бесконфликтное общение в работе медицинского регистратора и администратора».)

Количественные положительные эффекты: возможность быстрого решения проблем здравоохранения по улучшению качества медицинской помощи и соответствие специалистов современным требованиям медицины; сокращение времени между получением заявки (задания); увеличение количества медицинских работников, повысивших квалификацию. Дополнительно к ежегодному плану проведения циклов ДПО квалификацию повысили 2180 средних медицинских работников.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Реализацию практики можно представить в виде 8 основных этапов как алгоритм действий:

1. Создание рабочей группы практики, распределение обязанностей.
2. Составление «дорожной карты».
3. Изучение целевой аудитории слушателей.
4. Создание рабочей программы ДПО.
5. Создание оценочных и методических материалов.
6. Экспертиза программы ДПО.
7. Информационно-подготовительный этап.
8. Реализация дополнительной профессиональной программы.

Следование алгоритму позволяет обеспечить воспроизведение опыта, при этом каждый этап связан с предыдущим, подразумевает получение результата и является входом в следующий этап. При этом на каждом этапе практику можно измерять, анализировать, корректировать и улучшать.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Обычно разработка программы ДПО осуществляется одним преподавателем. Реализация таких программ проходит в плановом порядке в соответствии с календарно-тематическим планом. Разработка программ рабочей группой ускоряет процесс и позволяет оперативно проводить внеплановые циклы повышения квалификации.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риски и барьеры могут возникнуть при невыполнении этапов алгоритма практики, некомпетентности членов группы-разработчиков программы, низком уровне квалификации преподавателей, несоблюдении условий применения практики, несоблюдении сроков, установленных дорожной картой.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Практика может быть применена образовательной организацией среднего профессионального образования, реализующей программы дополнительного профессионального образования, при разработке программ для проведения внеплановых циклов по заданию органов управления здравоохранением. Образовательной организации для внедрения практики следует: создать условия для реализации практики, вовлечь сотрудников в работу рабочей группы; определить формат внедрения и состав участников; разработать план мероприятий («дорожную карту») с указанием сроков, ответственных лиц, ключевых показателей эффективности и других аспектов. Следовать алгоритму действий, предложенному в данном проекте.

НОМИНАЦИЯ:

«Лучшая практика внедрения симуляционных технологий, используемых в среднем профессиональном медицинском и фармацевтическом образовании»

Медицинский колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения»

I МЕСТО

Использование социальных сетей в деятельности преподавателя на примере канала «Уроки от Ивана Викторовича»

АННОТАЦИЯ

В современном образовательном процессе использование социальных сетей становится важным инструментом для повышения вовлеченности студентов и улучшения качества обучения. Канал «Уроки от Ивана Викторовича» направлен на создание удобного и эффективного образовательного пространства, что особенно актуально в условиях дистанционного обучения и необходимости адаптации к новым формам взаимодействия с учащимися.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Серков Иван Викторович**, преподаватель первой квалификационной категории.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи проекта:

1. Разработка и публикация качественных видеоуроков.
2. Организация интерактивных конкурсов и викторин для студентов.
3. Обеспечение актуальной информации о событиях в учебном заведении.
4. Проведение анализа пробелов в знаниях студентов для адаптации контента.
5. Внедрение развлекательных элементов в образовательный процесс.

Подробнее о лучшей практике:

1. Актуальность проекта:

В современном образовательном процессе использование социальных сетей становится важным инструментом для повышения вовлеченности студентов и улучшения качества обучения. Канал «Уроки от Ивана Викторовича» направлен на создание удобного и эффективного образовательного пространства, что особенно актуально в условиях дистанционного обучения и необходимости адаптации к новым формам взаимодействия с учащимися.

2. Цель проекта:

Цель проекта: создание интерактивного образовательного пространства, способствующего улучшению усвоения учебного материала и развитию критического мышления студентов.

3. Целевая группа проекта включает студентов, обучающихся в медицинском колледже, а также преподавателей, заинтересованных в использовании современных технологий для улучшения качества обучения.

4. Объект и предмет исследования:

4.1. Объект исследования: процесс обучения студентов в условиях использования социальных сетей.

4.2. Предмет исследования: влияние канала «Уроки от Ивана Викторовича» на учебный процесс и вовлеченность студентов.

5. Проектное решение:

Основная идея проекта заключается в использовании видеоконтента и интерактивных форматов для повышения интереса студентов к предмету. Новизна проекта заключается в интеграции современных технологий, таких как нейросети, для создания уникального контента и использования QR-кодов для выполнения домашних заданий.

6. Жизненный цикл и этапы реализации проекта:

6.1. Сроки реализации проекта: 6 месяцев.

6.2. Этапы реализации проекта:

Подготовительный этап (1 месяц) — создание контента, настройка канала.

Этап запуска (1 месяц) — активное продвижение канала среди студентов.

Этап реализации (3 месяца) — регулярные публикации, конкурсы, анализ результатов.

Завершающий этап (1 месяц) — оценка результатов и корректировка стратегии.

6.3. Программа проектных мероприятий:

- Создание видеороликов по ключевым темам.
- Проведение викторин и конкурсов.
- Анализ заинтересованности студентов через опросы.
- Проведение вебинаров и онлайн-занятий.

7. Ожидаемые результаты реализации проекта:

7.1. Краткосрочные результаты:

- Увеличение числа подписчиков канала.
- Повышение активности студентов на занятиях.

7.2. Долгосрочные результаты:

- Улучшение успеваемости студентов.
- Формирование привычки к самообразованию.

7.3. Прогнозируемые социальные эффекты:

- Повышение уровня вовлеченности студентов в учебный процесс.
- Улучшение коммуникации между преподавателями и студентами.

8. Оценка эффективности проекта:

Эффективность проекта будет оцениваться по количеству просмотров видеоуроков, уровню вовлеченности студентов (участие в конкурсах, обсуждениях), а также по результатам анкетирования студентов о качестве контента.

9. Риски реализации проекта и пути их преодоления:

Риски:

- Низкая активность студентов.
- Технические проблемы с платформами.

Пути преодоления:

- Регулярная обратная связь с аудиторией.
- Поддержка технической команды для решения проблем.

10. Основные критерии и показатели эффективности реализации проекта:

- Количество подписчиков канала.
- Уровень участия студентов в конкурсах и викторинах.

· Изменение успеваемости студентов по предмету.

11. Дальнейшее развитие проекта

Планируется расширение канала за счет привлечения других преподавателей и создания совместного контента, а также внедрение новых технологий для улучшения образовательного процесса.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Финансовые ресурсы, ресурс свободного времени для подготовки и публикации контента, человеческий ресурс для съемок.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Краткосрочные результаты:

– Увеличение числа подписчиков канала.

– Повышение активности студентов на занятиях.

Долгосрочные результаты:

– Улучшение успеваемости студентов.

– Формирование привычки к самообразованию.

Прогнозируемые социальные эффекты:

– Повышение уровня вовлеченности студентов в учебный процесс.

– Улучшение коммуникации между преподавателями и студентами.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риски:

– Низкая активность студентов.

– Технические проблемы с платформами.

Пути преодоления:

– Регулярная обратная связь с аудиторией.

– Поддержка технической команды для решения проблем.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский медицинский колледж»

II МЕСТО

Практика дуального обучения с применением симуляционно-трансляционных технологий формирования компетенций студентов медицинского колледжа в части оказания первой помощи при чрезвычайных ситуациях на принципах межведомственного взаимодействия

АННОТАЦИЯ

Актуальность практики определяется: ростом частоты чрезвычайных ситуаций, их разнообразием; проведением специальной военной операции; необходимостью формирования у специалистов навыков и умений в условиях, приближенных к реальным; необходимостью передачи опыта специалистами, участвующих в специальной военной операции и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Предложена образовательная технология, особенностью которой является пятиэтапное формирование умений и навыков у студентов выпускного курса медицинского колледжа в части помощи при чрезвычайных ситуациях. Технология базируется на межведомственном партнерстве Ивановского медицинского колледжа и Ивановской пожарно-спасательной академии, оформленном в виде соглашения.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Кудряшова Татьяна Викторовна**, заместитель директора по практическому обучению ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж», e-mail: zamdir.ovr@yandex.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Актуальность практики определяется:

– ростом частоты чрезвычайных ситуаций, их разнообразием;

– проведением специальной военной операции;

– необходимостью формирования у специалистов навыков и умений в условиях, приближенных к реальным;

– необходимостью передачи опыта специалистами, участвующих в специальной военной операции и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Ивановский медицинский колледж реализует практико-ориентированное образование, направленное на приобретение, кроме знаний, умений, навыков, опыта практической деятельности с целью достижения профессионально и социально значимых компетентностей. В нашем колледже уже много сделано по созданию и совершенствованию системы практической подготовки студентов (оборудовано 2 кабинета) по стандартам «Профессионалы»; оборудован модуль машины скорой медицинской помощи, манипуляционные и симуляционные кабинеты; закупается современное экстра-класса оборудование. Проблема состоит в том, что образовательные стандарты и традиции реализации технологий на практике в ряде случаев

вступают в методический конфликт. Инструментом, позволяющим решить эту проблему, может стать предложенный нами подход.

Предложена образовательная технология, особенностью которой является этапное формирование умений и навыков у студентов выпускного курса медицинского колледжа в части первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях: первый – мотивационный направлен на создание мотивации студентов к освоению умений и навыков; второй – теоретический, направлен на получение базовых знаний о порядке выполнения манипуляций; третий – отработка навыков на симуляционных моделях; четвертый – трансляционный (отработка навыков в полевых условиях, тактических учений); пятый – анализа и коррекции успешности формирования компетенций у студентов. Студенты в ноябре 1-го семестра и в мае 2-го семестра демонстрируют освоенные ими навыки в полевых условиях. Следует отметить, что у студентов вызывает интерес и эмоциональный подъем участие в реализации оказания первой помощи в полевых условиях при чрезвычайных ситуациях.

Технология базируется на межведомственном партнерстве Ивановского медицинского колледжа и Ивановской пожарно-спасательной академии, оформленном в виде соглашения.

Алгоритм подготовки к реализации практики включает 7 этапов:

1. Подготовка списка манипуляций, который должен освоить студент с учетом специальности в соответствии с ФГОС для формирования соответствующих компетенций.

2. Анализ методической базы выполнения манипуляций в условиях колледжа. Подготовка макетов чек-листов выполнения манипуляций по технологии, принятой в колледже.

3. Анализ практики выполнения манипуляций оказания первой помощи в условиях чрезвычайных ситуаций академии пожарно-спасательной академии ПМУ. Подготовка макетов чек-листов выполнения манипуляций.

4. Экспертная оценка макетов чек-листов выполнения манипуляций.

5. Доработка чек-листов.

6. Согласование чек-листов.

7. Утверждение согласованных чек-листов манипуляций. Визуализация манипуляционных техник через подготовку видеороликов и презентаций.

Задача, поставленная перед разработчиками решения или решаемая проблема:

Формирование у студентов медицинского колледжа на основе дуального обучения и симуляционно-трансляционных технологий компетенций в части оказания первой помощи при чрезвычайных ситуациях в условиях, приближенных к реальным, с элементами межведомственного взаимодействия.

Элементы решения:

– ресурсный;
– информационно-цифровой;
– методический;
– организационный;
– коммуникационно-цифровой;
– договорной;
– обеспечения безопасности.

Взаимосвязь: обеспечена возможностью цифрового мониторинга результатов освоения студентами умений и навыков на всех этапах практики; преемственностью теории и практики; коллегиальностью принятия решений преподавателями-специалистами медицинского колледжа и пожарно-спасательной академии.

Принципы управления:

– единство интересов элементов системы (взаимодействие должно подчиняться единой цели – формирование у будущего специалиста современных умений и навыков);

– прозрачность (данный принцип реализуется через четкие, логически выстроенные и взаимосвязанные программы практики и контрольно-измерительные инструменты оценки качества усвоения умений и навыков студентами);

– открытость (все участники практической подготовки студентов должны иметь полную и достоверную информацию о требованиях к содержанию и результатам практического обучения);

– подход к молодым будущим специалистам (студентам) как к активным субъектам процесса взаимодействия, партнерам.

Механизмы:

1) создание согласованных чек-листов выполнения манипуляций на условиях межведомственного партнерства;

2) оформление соглашений о сотрудничестве колледжа и пожарно-спасательных организаций;

3) создание условий и отработка навыков в полевых условиях, приближенных к реальным.

Субъекты практики:

1) студенты;

2) учебные заведения (в нашем случае, медицинский колледж);

3) медицинские организации;

4) экстренные службы (в нашем случае, пожарно-спасательная академия);

5) общественные объединения (например, «Ивановская областная общественная организация средних медицинских работников Ивановской области»).

Этапы решения задач:

Первый этап – мотивационный. В колледж приглашаются опытные специалисты спасательно-пожарной академии, центра медицины катастроф, медики-участники СВО, которые рассказывают студентам о важности получения компетенций по оказания первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

Второй – теоретический. Студентам читается лекционный курс по учебному модулю «Оказание первой помощи». По материалу лекций проводиться тестирование и оценка по задачам-кейсам на компьютере. Подготовлены 2 варианта тестов по 100 вопросов и 50 задач-кейсов по вопросам оказания первой помощи.

Третий этап – отработка манипуляций на симуляционных стендах (моделях). Студенты, используя цифровую медицинскую образовательную систему RUMedius, отрабатывают различные сценарии манипуляций, сначала в режиме обучения, затем в режиме оценки;

Четвертый этап – трансляционный (отработка навыков в полевых условиях, тактических учений). Предварительно проводится психологическое консультирование студентов и инструктаж по технике безопасности. Особенностью практики является совместное участие курсантов ГПС МЧС России и проведение совместных тренировочно-пожарных учений, в частности по ситуациям, связанным с тушением пожара: оказаниям помощи пострадавшим в транспортных происшествиях, оказании помощи при синдроме длительного сдавления, внутреннем и наружном кровотечениях, отравлением дымом, ожогами, падением с высоты. Экспертами выступают опытные специалисты – медики (в нашем случае – методисты Центра

последипломного образования). Также ведется видеофиксация выполнения манипуляций студентами.

Пятый этап – коррекционный. Проводится анализ сделанных студентом ошибок и отработка правильной технологии выполнения манипуляций.

Плюсы данной технологии:

– единство методического подхода;

– четкие, логически выстроенные и взаимосвязанные программы практики и контрольно-измерительные инструменты оценки качества усвоения умений и навыков студентами;

– подход к молодым будущим специалистам (студентам) как к активным субъектам процесса взаимодействия, партнерам.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые)

Для реализации практики необходимы следующие ресурсы:

– справочник компетенций по специальностям;

– алгоритмы выполнения манипуляций (формирования компетенций);

– цифровая медицинская образовательная система RUMedius;

– полигон для отработки навыков оказания первой помощи с условиями, приближенными к реальным.

Затраты по состоянию на 2025 год, связанные с приобретением цифровой медицинской образовательной системы RUMedius, составляют 4 590 000,00 рублей, манекен для отработки СЛР «Брайден» с режимами обучения и экзамена – 385 800,00, симуляционных моделей – 120 000 рублей.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики:

* наличие цифровой медицинской образовательной системы RUMedius (можно заменить на более простой метод подготовки студентов);

* наличие полигона для отработки навыков оказания первой помощи с условиями, приближенными к реальным;

* наличие подготовленных специалистов по взаимодействию со службами МСЧ;

* наличие соглашения о сотрудничестве между медицинским колледжем и пожарной академией.

Ограничения:

* не может быть реализовано в полной мере при отсутствии специально подготовленного полигона;

* затруднительно в реализации у студентов с ограниченными возможностями.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты.

Исходная ситуация до внедрения практики: 74,8% студентов делали ошибки при демонстрации навыков оказания первой помощи; 25,2% студентов отмечали низкий интерес к изучению данного блока компетенций.

Эффекты. Удовлетворенность студентов: до внедрения составляла 67,5%, после – 98,5%. Число ошибок, допускаемых студентами при демонстрации навыков, уменьшилось на 30,0%.

Таким образом, предлагаемая образовательная технология позволяет успешно решить задачи гармонизации требований образовательных стандартов и практики здравоохранения, создать предпосылки для подготовки грамотных и умелых специалистов, умеющих быстро принимать решения и взаимодействовать с другими экстренными службами.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

При внедрении практики использован дуальный подход к обучению, в основе которого лежит отработка практических навыков в реальной обстановке.

Этапы внедрения практики:

1) создание организационной модели процесса практики;
2) подготовка специалистов;
3) закупка симуляционного оборудования;
4) закупка и установка цифровой образовательной системы;
5) заключение соглашения о сотрудничестве с пожарно-спасательной академией;
6) инструктаж студентов по технике безопасности;
7) отработка практик в полевых условиях в тестовом режиме;
8) трансляция практик с выездом студентов;
9) анализ результатов;
10) устранение ошибок, недостатков.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Организационные изменения:

– внесение изменений (дополнений) в программу образовательного процесса;

– подготовка учебных кабинетов колледжа под отработку практических навыков на симуляционных моделях;

– планирование и проведение обучения преподавателей;

– назначение ответственных лиц за взаимодействие и сотрудничество с пожарно-спасательной академией.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Ключевые риски:

– отсутствие необходимых компетенций у преподавателей;

– отсутствие или выход из строя симуляционного оборудования;

– технические риски создания моделей чрезвычайных ситуаций в полевых условиях;

– безопасности для здоровья студентов, не прошедших инструктаж;

Барьеры:

– межличностные (отсутствие взаимопонимания, межличностные шумы коммуникаций);

– ведомственная подчиненность.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики

Для внедрения практики необходимо найти образовательные или общественные организации, которые имеют лицензированные площадки и специалистов для демонстрации и отработки практических навыков оказания первой помощи в условиях, приближенных к реальным.

До начала проведения практик в полевых условиях необходимо проверить соблюдения техники безопасности и провести соответствующие инструктажи.

Иные материалы и сведения:

https://cloud.mail.ru/public/q2E6/CYBwHfvrY

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Владивостокский базовый медицинский колледж»

III МЕСТО

Разработка симуляционных центров на базе образовательных учреждений, имитирующих реальную клиническую практику с использованием виртуальных элементов, позволяет создать максимально приближенную к реальным условиям среду для отработки навыков медицинскими специалистами, принятия решений в стрессовых ситуациях и развития командного взаимодействия, исключая риски для пациентов

АННОТАЦИЯ

Разработка симуляционных центров, имитирующих реальную клиническую среду, представляет собой важный шаг. В таких симуляционных центрах создаются зоны согласно профессиональным модулям ФГОС. В этих зонах воссоздаются различные отделения больницы – операционные, палаты интенсивной терапии, приемный покой с использованием реалистичного оборудования (мебель, аппаратура, информационные таблички, стенды) и муляжей пациентов, способных имитировать различные физиологические реакции.

Виртуальные элементы, такие как системы виртуальной или дополненной реальности (VR очки), могут быть интегрированы для создания более сложных и непредсказуемых сценариев. Например, можно имитировать редкие заболевания, осложнения, возникающие во время операции, сложные инвазивные вмешательства или массовые поступления пациентов при ЧС.

Это предоставляет студентам возможность получить практический опыт в безопасной среде, сформировать навыки, необходимые для будущей профессиональной деятельности, и, таким образом, обеспечить качественную подготовку квалифицированных специалистов.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Сысоева Евгения Сергеевна**, заведующая центра симуляционно-аккредитационных технологий на базе краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Владивостокский базовый медицинский колледж» г. Владивосток, врач терапевт, преподаватель высшей квалификационной категории, Vbmk_simul@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задача, поставленная перед разработчиками, решения или решаемая проблема

Разработка симуляционного центра представляет собой сложную задачу, требующую детального планирования и координации. Первоочередной задачей является создание реалистичной среды, способной адекватно отображать различные сценарии. Важно обеспечить возможность гибкой настройки параметров симуляции для удовлетворения разнообразных потребностей пользователей. Кроме того, необходимо уделять внимание интеграции с

существующими системами и оборудованием. В конечном итоге, целью является предоставление платформы для обучения и анализа, способствующей повышению квалификации специалистов.

Подробнее о лучшей практике:

Центр симуляционно-аккредитационных технологий функционирует на базе Краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Владивостокский базовый медицинский колледж» г. Владивостока, являющегося участником федерального проекта «Профессионалитет».

В целях эффективной реализации поставленных задач центр симуляционно-аккредитационных технологий располагает восемью функциональными зонами, каждая из которых оснащена в соответствии с профилем: осуществление медицинской реабилитации и абилитации; профессиональный уход за пациентом; оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; оказание медицинской помощи пациентам хирургического профиля; оказание медицинской помощи пациентам терапевтического профиля; оказание медицинской помощи акушерско-гинекологического и педиатрического профилей; зона системного администрирования и обслуживания компьютерных сетей; зона системного администрирования и программирования в медицинских информационных системах.

В симуляционных зонах осуществляется отработка навыков клинического мышления с использованием очков виртуальной реальности, обеспечивающих реалистичное моделирование действий, включая общение с пациентом и сбор анамнеза. Кроме того, для изучения общепрофессиональных дисциплин применяется интерактивный анатомический стол «Пирогов».

В рамках практической подготовки в зонах оказания медицинской помощи студенты используют современные механические тренажеры (фантомы, муляжи) и манекены, имитирующие реальные клинические сценарии.

В настоящее время КГБПОУ «ВБМК» сотрудничает с 11 опорными работодателями из числа ЛПУ г. Владивостока. Министерством здравоохранения Приморского края было поручено увеличить количество медицинских организаций-партнёров города и края, учитывая наличие у КГБПОУ «ВБМК» девяти филиалов в регионе, для организации обучения, развития системы наставничества и последующего трудоустройства выпускников.

КГБПОУ «ВБМК» разрабатывает план сотрудничества с ЛПУ г. Владивостока, специализирующимися на реабилитации пациентов (перенесших ОНМК, травмы, ранения в ходе СВО, ДТП и другие состояния), с целью организации стажировок (практик) для студентов, а также приглашения пациентов для прохождения полного курса восстановления после выписки из ЛПУ на базе колледжа: в симуляционной зоне «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» с использованием спортивного зала и стадиона под наблюдением врачей-преподавателей, преподавателей физической культуры, студентов и психолога.

Представители делегаций из Республики Бурятии, Якутии, Камчатского края, Хабаровска, КНДР и КНР посетили КГБПОУ «ВБМК» с целью обмена опытом в области разработки симуляционного центра.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для эффективного функционирования требуются разнообразные ресурсы:

1. Современные симуляторы и оборудование, обеспечивающее реалистичность обучения.
2. Значительные финансовые вложения, подразумевающие покупку, обслуживание и обновление техники.
3. Наличие квалифицированного персонала, способного проводить занятия и поддерживать работу оборудования.

4. Специализированное программное обеспечение для управления симуляциями и анализа результатов.
5. Организация учебных пространств, соответствующих задачам.
6. Расходные материалы и поддержание инфраструктуры центра.

Условия и ограничения применения практики:

Важно обеспечить соответствие симуляций реальным условиям, чтобы полученный опыт был максимально полезным. Требуется тщательная организация и подготовка персонала для эффективного проведения занятий. Доступность ресурсов и техническое обеспечение. Невозможность обеспечить необходимым оборудованием все филиалы.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Необходимо четко определить цели и задачи создания симуляционного центра, учитывая потребности целевой аудитории. Далее следует этап проектирования, включающий выбор локации, планировку помещений и закупку необходимого оборудования. Существенным аспектом является подготовка сценариев симуляций, максимально приближенных к реальным клиническим случаям. Обучение персонала центра и инструкторов – ключевой фактор успешного функционирования. После запуска проводится постоянный мониторинг и оценка эффективности симуляций. Важно учитывать обратную связь от участников для улучшения качества обучения. Наконец, необходимо обеспечить долгосрочное финансирование и развитие симуляционного центра.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внедрение практики предполагает комплексные преобразования в организации. Необходимо пересмотреть существующую структуру управления и распределения ресурсов. Это включает в себя создание новых отделов для эффективного функционирования центра. Разработка новых должностных инструкций и стандартов работы для персонала. Важно обеспечить обучение сотрудников новым навыкам, необходимым для работы в симуляционной среде. Изменения затрагивают и процессы планирования, бюджетирования и оценки результатов. Кроме того, необходимо обеспечить интеграцию симуляционного центра с другими подразделениями.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Основные риски при создании симуляционного центра охватывают финансовые, технологические и организационные аспекты, включая недостаточное финансирование, устаревание оборудования, трудности интеграции технологий, нехватку квалифицированных специалистов, сопротивление внедрению новых методик обучения и неспособность поддерживать актуальность учебных программ.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Организациям, планирующим создание симуляционного центра, следует тщательно проработать концепцию обучения и его цели. Необходимо определить целевую аудиторию и адаптировать сценарии под их нужды и уровень подготовки. Важно предусмотреть техническое оснащение, соответствующее поставленным задачам, включая реалистичные манекены и оборудование. Обучение должно быть структурировано и включать в себя этапы подготовки, симуляции, разбора ошибок и обратной связи. Регулярная оценка эффективности позволит совершенствовать методику и повышать качество подготовки специалистов.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж»

Из опыта применения симуляционных технологий при преподавании дисциплины профессионального цикла «Анатомия и физиология человека»

АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Анатомия и физиология человека» изучается студентами первого курса, является одной из самых трудоемких. Обучающиеся первого курса проходят период адаптации, объем получаемой информации значительно возрастает по сравнению с предыдущими учебными годами в школе. Для улучшения усвоения материала, повышения познавательных способностей студентов актуально использование технологии симуляционного обучения.

Проект направлен на снижение рутинной нагрузки на студента, одновременного развития его когнитивных способностей, повышение учебно-профессиональной мотивации, формирование клинического мышления и облегчение дальнейшего усвоения материала профессиональных модулей.

Работа на интерактивных столах и с виртуальными очками — это первый шаг студентов, только что начавших изучение медицины, к освоению симуляционных методик обучения. Реализация проекта позволит студентам эффективно осваивать базовые навыки и подготовиться к освоению более сложных манипуляций на последующих курсах.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Изовская Любовь Васильевна** преподаватель дисциплины «Анатомия и физиология человека» ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» интерактивный анатомический стол «Пирогов» используется более 7 лет. Около 3 лет применяется Виртуальный учебный комплекс с комплектом обучающих модулей (Интерактивный трехмерный атлас анатомии человека PL-Anatomy), это программное обеспечение расположено на мобильный стойках.

Виртуальная реальность, используемая в анатомии, представляет собой высокотехнологичное изображение человеческого организма в трёхмерном формате. Учебные приложения позволяют студентам взаимодействовать с виртуальными моделями органов и систем, что делает процесс обучения не только более наглядным, но и более увлекательным. К этой программе имеется возможность подключить очки виртуальной реальности. Данное оборудование расположено в кабинетах Анатомии и физиологии человека и в библиотеке. Оно используется во время проведения аудиторных занятий:

– практические занятия по дисциплине «Анатомия и физиология человека»;
– занятия в медицинских классах (профориентационный проект для школьников);
– занятия для слушателей отделения дополнительного образования;
– занятия при преподавании курсов тактической медицины;
– занятия в рамках междисциплинарных курсов.

Типы занятий:

- Освоение нового материала;
- Закрепление и систематизация знаний и умений;
- Выработка умений.

Помимо аудиторных учебных занятий, симуляционное оборудование широко используется во внеаудиторной деятельности:

– занятия кружка по дисциплине «Анатомия и физиология человека»;

– экскурсии для школьников с целью профориентации;

– использование на отделении дополнительного образования;

– самоподготовка студентов.

Позитивное влияние использования симуляционной технологии на качество подготовки специалистов является очевидным и предполагает применение новых методов и инструментов обучения. Например, виртуальная реальность, создаваемая с помощью симуляции на интерактивном анатомическом столе и с помощью виртуальных очков, позволяет создавать интерактивные симуляции и визуализации, которые помогают студентам лучше понимать физиологические процессы. С помощью анимации можно наблюдать за динамическими процессами, такими как кровообращение или дыхание, мы можем видеть органы в движении, движение крови по сосудам, выделенные ворота органов и их компоненты, что способствует лучшему пониманию функций различных систем организма. Кроме того, дополненная реальность и виртуальная реальность способствует улучшению визуального запоминания. А большинство студентов лучше запоминают информацию, которую они видят и взаимодействуют с ней, чем аудиоинформацию. Поэтому использование симуляционных методик при преподавании Анатомии и физиологии человека способствует более эффективному запоминанию и усвоению материала. Симуляционное обучение дает студентам возможность активнее участвовать в процессе обучения. Таким образом, интерактивные методики повышают эффективность усвоения теоретического материала, отражает профессиональную направленность.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Повышение познавательных способностей студентов первого года обучения.
2. Развитие учебно-профессиональной мотивации обучающихся.
3. Удовлетворение потребности студентов в получении информации в привычной для них форме.
4. Преодоление разрыва между академической теорией и практикой преподавания.

Подробнее о лучшей практике:

Современные обучающиеся относятся к поколению «Z» (1997-2012 г.р., «зумеры», «цифровые люди»), а представители этого поколения интересуются технологиями и науками, то «зумеры» с раннего детства знакомы с компьютерами, Интернетом, мобильными телефонами и прочими гаджетами. И мы, для эффективного обучения, должны предоставлять таким обучающимся широкий доступ к информации в привычных для них формах.

Поэтому в настоящее время отмечается повышенный интерес к использованию в медицине и в образовательном процессе симуляционных технологий виртуальной (VR) и дополненной (AR) реальности. Виртуальная реальность — это искусственно созданный интерактивный мир с помощью технических средств (очки виртуальной реальности), дополненная реальность — это реальная среда, улучшенная виртуальными элементами и сенсорными данными (интерактивный анатомический стол и мобильные стойки с соответствующим программным обеспечением).

Для реализации технологии в учебном процессе в колледже имеется достаточное количество оборудования. Использование симуляционных технологий началось с

использования на практических занятиях интерактивного анатомического стола «Пирогов». Это позволяло визуализировать материал, подавать его в более интересной форме при объяснительно-иллюстративной технологии обучения. И привело к повышению качества образования и заинтересованности студентов в изучении дисциплины. Отмечалось повышение мотивации студентов как к изучению дисциплины, так и для освоения профессии (т. к. в оснащение стола входят примеры УЗИ некоторых органов, Эхокардиографии), и студенты, видя это уже на первом курсе, с большим энтузиазмом погружаются в изучение медицины. При изучении опорно-двигательного аппарата рассматривались различные анатомические образования вместе и выделялись индивидуально, студенты могли рассмотреть послойно тело человека, делая некоторые образования невидимыми. Разделы Остеология и Миология представлены очень хорошо, можно увидеть послойное расположение мышц, точки прикрепления. В атласе есть анатомические образование на костях, которые подсвечиваются разным цветом, и это позволяет облегчить усвоение сложных тем студентами при занятиях с преподавателем, а также при самостоятельной работе со столом. Интересен опыт одновременного высвечивания разных систем органов, например, костной и нервной. Четко видна топография органов (например, спинной мозг), расположение седалищного нерва, что обосновывает правила постановки внутримышечных инъекций.

Для обеспечения овладения навыками работы на интерактивном столе необходимо проводить с каждой группой инструктаж по использованию оборудования и затем каждому студенту выделять время для работы в течение практических занятий. Овладение методикой работы на интерактивных столах не вызывает затруднения у студентов, и уже после нескольких практических занятий каждый студент может работать со столом. В связи с внедрением новых ФГОС и изменением срока обучения, уже с первого курса внедряется клиническая направленность в обучении.

На анатомическом столе можно посмотреть расположение органа, его форму. При использовании функции «сегментация» делим орган на доли, сегменты (например, печень), при использовании функции «анимация» стол предоставляет возможность исследования анатомических структур в движении (сокращение клапанов в различные фазы сердечного цикла, особенности кровоснабжения органов, виды движения в суставах).

Если говорить о пищеварительной системе, то в рабочей программе введено: Понятие о пальпации живота. Понятие о перкуссии паренхиматозных органов брюшной полости. Понятие об аускультации кишечника. Значение для диагностики заболеваний, организации лечебных и профилактических мероприятий.

Знакомство с методами оценки анатомо-функционального состояния пищеварительной системы: ирригоскопией, ректороманоскопией, колоноскопией, фиброгастродуоденоскопией, рентгеноскопией и т.д. Значение для диагностики и организации лечебных и профилактических мероприятий, при выполнении простых медицинских услуг.

Используя различные режимы работы, мы эффективно можем добиваться поставленных задач. Режим просмотра (боли в околопупочной области, какому отделу кишечника это соответствует). При создании сцены послойного снятия слоев студенты наглядно видят тонкий кишечник, запоминают его проекцию. Этот же режим показывает границы печени, важные при ее перкуссии. В режиме «сегментация» – просмотр долей и сегментов печени, деление кишечника на отдельные кишки. Режим «сравнение нормы и патологии» – заболевания цирроз, жировая дистрофия (обсуждаем профилактические мероприятия). Можно посмотреть макро- и микроскопические отличия органов в норме и при развитии патологических процессов, произвести разрез органа. Режим «анимация»: рассматриваем перистальтику кишечника, проводим взаимосвязь с аускультацией. Рассматривая орган на разрезе – имитация фиброгастродуоденоскопии. Режим диагностики. УЗИ, МРТ, КТ – отличие паренхиматозного органа от полого. Включение видеофильма позволяет систематизировать и закрепить знания.

Формы работы на анатомическом столе на занятиях это: работа в малой группе, работа в парах, когда студенты, рассматривая и обсуждая анатомические образования, делятся знаниями друг с другом, задают вопросы, помогают найти решение своим товарищам.

Использование стола возможно и на других дисциплинах. Например, в преподавании основ патологии, т.к. есть возможность сравнить органы в норме и при развитии патологического процесса не только макроскопически, но и при разрезе органа и микроскопически.

В преподавании дисциплины «Топографическая анатомия» эффективно использование таких функций атласа как спилы и МРТ.

Кроме интерактивного анатомического стола на занятиях возможно использовать виртуальные очки. Одновременная работа с очками виртуальной реальности и проекцией изображения на экранах расширяет возможности использования атласа в учебном процессе. Введение работы малыми группами, парами, где одни студенты формулируют задание, а студент в очках выполняет. Затем студенты проверяет правильность ответа. Данная форма работы обеспечивает раннее вовлечение обучающихся в профессиональную среду и позволяет приобрести соответствующий клинический опыт и компетенции. Дебрифинг после работы студента с виртуальными очками, обсуждение выполнения заданий развивает навыки коммуникации и взаимодействия студентов, вырабатывает умение принимать решения. Таким образом, симуляции при преподавании дисциплины помогают выработать необходимые знания и умения в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Знать:

З 1. Закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.

З 2. Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.

З 3. Рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний.

З 4. Строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.

З 5. Основную медицинскую терминологию.

Уметь:

У 1. Определять основные показатели функционального состояния пациента.

У 2. Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания.

У 3. Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек.

У 4. Использовать знания анатомии и физиологии для обследования пациента, постановки предварительного диагноза.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Материально-технические ресурсы:

– интерактивные анатомические столы;

– очки виртуальной реальности;

– программное обеспечение;

2. Кадровые ресурсы:

– преподаватели с навыками работы с симуляционным оборудованием.

3. Информационные ресурсы:

– программное обеспечение

– методические разработки занятий с использованием симуляционного оборудования

4. Финансовые ресурсы:
– закупка оборудования;

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики:

Материальная база: применение симуляционного оборудования возможно в кабинетах анатомии и физиологии человека, где интерактивные столы размещены стационарно.

Виртуальные очки возможно подключить к интерактивному столу, мобильным стойкам. Виртуальные очки можно подключить к компьютеру с соответствующим программным обеспечением.

Информационное обеспечение: доступ к современным информационным ресурсам, программам.

Методическое обеспечение: наличие методических разработок учебных занятий и внеаудиторных мероприятий с включением этапов работы на оборудовании.

Кадровый потенциал: достаточно высокая квалификация специалистов, осуществляющих реализацию программы, и имеющих навыки работы с оборудованием.

Ограничения применения практики:

Технические средства расположены стационарно, могут использоваться только в специальных кабинетах.

Количество студентов, одновременно работающих с интерактивным столом, не должно быть больше 8.

При применении виртуальных очков преподаватель и студент не находятся в одной среде (виртуальной), опрос возможен только после работы с программой.

При длительном применении виртуальных очков (более 10 минут) у студентов может возникнуть головокружение, тошнота.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Для определения эффективности использования симуляционной технологии в преподавании дисциплины совместно с психологической службой колледжа проведено исследование познавательной способности обучающихся, а именно объема кратковременной памяти.

Так как количество групп в колледже, одновременно изучающих дисциплину «Анатомия и физиология человека», более 20, то из-за перегруженности аудиторного фонда на специальности «Лечебное дело» оборудование используется на практических занятиях постоянно, а на специальности «Лабораторная диагностика» – нет. Проведено исследование объема памяти в начале учебного года и в конце первого года обучения по методике Джекобсона, в соответствии с которой высчитывался коэффициент объема памяти. Количество респондентов – 115 человек, из них:

– студенты специальности «Лечебное дело» – 75 человек. Исходные данные: высокий уровень объема кратковременной памяти – 14%, средний – 58%, низкий – 28%. В конце первого года обучения: высокий уровень – 16%, средний – 77%, низкий – 7%;

– студенты специальности «Лабораторная диагностика» – 40 респондентов. Исходные данные: высокий уровень – 10%, средний – 55%, низкий – 35%.

В конце первого года обучения: высокий уровень – 14%, средний – 64%, низкий – 20%. Исходные данные:

Таким образом, наблюдается рост коэффициента объема памяти в обеих группах, но в группе, постоянно использующей симуляционное оборудование, отмечается более значительное

увеличение числа студентов со средним уровнем и уменьшение респондентов с низким уровнем памяти.

С целью определения эффективности применения симуляционных технологий и получения обратной связи в форме оценки обучающимися качества учебного процесса проведено анкетирование студентов. Участие приняли 90 студентов в 2023/2024 учебном году, 88 студентов в 2024/2025 учебном году. Вопросы задавались с целью определить вовлеченность студентов в использование симуляционных технологий при подготовке к занятиям.

В ходе опроса студентам предлагалось ответить на следующие вопросы:

Используете ли Вы компьютерные программы по дисциплине для самостоятельной подготовки к занятиям?

55% - да, 45% - нет. То есть более половины студентов используют компьютерные программы.

Используете ли Вы компьютерные программы дома (на планшете, смартфоне или компьютере) или пользуетесь оборудованием в колледже?

64% - дома, 36% - в колледже. Большая часть студентов занимается дома, но это можно объяснить загруженностью оборудования в колледже.

Как часто Вы используете очки виртуальной реальности для подготовки к занятиям в библиотеке колледжа?

1 раз в неделю - 10%, 1 раз в месяц - 38%, 1 раз в две недели - 35%, не каждый месяц - 17%. Большая часть студентов занимается с помощью виртуального атласа раз в две недели – месяц.

Испытывали ли вы затруднения в работе с программным обеспечением?

Нет - 60%, да - 40%, причем затруднения испытывают при работе с виртуальными очками. Много студентов отмечают затруднения с подключением, при выборе интерфейса.

Нужны ли дополнительные занятия по компьютерным программам, методике использования очков виртуальной реальности для изучения анатомии человека?

52% - да, 48% - нет. Мнения разделились пополам, однако те, кто сказал «нет», говорили о необходимости выделения 20-30 минут для того, чтобы разобраться, то есть фактически «да».

Способствует ли использование компьютерных технологий повышению Вашей мотивации (интерес, желание) к изучению анатомии человека?

86% - да. Студенты безусловно голосуют за использование новых технологий в обучении.

Как изменяется время подготовки к занятиям при использовании учебника и атласа и с применением компьютерной программы?

И тут мы не можем сказать о конкретной тенденции на изменение времени подготовки к занятиям. Поневоле студенты, использующие виртуальный атлас, имеют искушение посмотреть другие системы, их взаимосвязь. Зайти в блок диагностики. Что иногда может увеличить время на подготовку, но в то же время расширит кругозор и объем знаний.

Таким образом, можно говорить о положительном отклике студентов на применение симуляционных технологий в обучении при преподавании дисциплины «Анатомия и физиология человека».

Выросла доля аттестованных студентов по итогам промежуточной аттестации и достигла 92% (успеваемость), при этом доля обучающихся на «хорошо» и «отлично» составила 60%.

Студенты, занимающиеся в предметном кружке по анатомии и физиологии человека, выступали на следующих мероприятиях:

- 2023 г., Межрегиональная междисциплинарная онлайн-олимпиада «Labor Omnia vincit», диплом 3 степени и диплом 2 степени. Межрегиональная онлайн-олимпиада «Нестандартный взгляд на классику», сертификат участника;

- 2022 г., Межрегиональный заочный конкурс мультимедийных презентаций (с международным участием) по учебной дисциплине «Анатомия и физиология человека» среди студентов медицинских и фармацевтических образовательных учреждений, диплом 1 степени.
- 2022 г., Межрегиональная студенческая олимпиада по анатомии и физиологии человека для специальностей 31.02.01. Лечебное дело и 34.02.01. Сестринское дело, диплом 3 степени.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

- 1-й этап – подготовительный (закупка оборудования, обучение преподавателей использованию симуляционного оборудования, изучения возможностей и методики применения);
- 2-й этап – внедрение симуляционных технологий в образовательный процесс;
- 3-й этап – внедрение симуляционных технологий в дополнительное образование, внеаудиторные занятия (предметные кружки), профориентационные проекты;
- 4-й этап – аналитический (анализ эффективности использования).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

С целью устранения затруднений обучающихся в работе с виртуальными очками (студенты при поступлении в учебное заведение не всегда имеют соответствующие умения и знания) в ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» в рабочую программу дисциплины «Информационные технологии в профессиональной деятельности» введена тема «Применение технологии виртуальной реальности».

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

При длительной работе в очках виртуальной реальности возникновение симптомов киберболезни (напряжение глаз, тошнота, головокружение, нарушение ориентации в пространстве).

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Организовать и провести семинары-тренинги для преподавателей дисциплин профессионального цикла и профессиональных модулей по применению симуляционного оборудования в образовательном процессе.
- Обеспечить использование интерактивных анатомических столов и очков виртуальной реальности в образовательном процессе.
- Обеспечить своевременное обновление программного обеспечения интерактивных анатомических столов.
- Ввести документацию: журнал инструктажа перед работой с оборудованием, журнал использования оборудования.
- Использовать интерактивный стол не более 20 минут, виртуальные очки не более 10 минут для профилактики киберболезни.

Медицинский колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Практика внедрения симуляционных технологий в Медицинском колледже СГМУ как инструмент подготовки высококвалифицированных специалистов медицинского и фармацевтического профиля

АННОТАЦИЯ

Среднее профессиональное образование медицинского и фармацевтического профиля имеет ряд особенностей. В процессе освоения специальности у обучающегося должен сформироваться набор общих и профессиональных компетенций, соответствующий видам будущей профессиональной деятельности, которые напрямую связаны с выполнением ряда манипуляций на здоровых и больных пациентах, в том числе технически сложных, требующих высокого уровня подготовки.

Симуляционные технологии, успешно внедряемые в Медицинском колледже СГМУ, стали важным инструментом профессиональной подготовки специалистов среднего звена, предоставляя студентам возможность на практике отрабатывать навыки, необходимые для успешной карьеры.

Создание всесторонних условий для внедрения симуляционных технологий в образовательный процесс способствует более глубокому усвоению материала и подготовке студентов к реальным клиническим ситуациям, улучшая их профессиональные навыки и уверенность. Развитие симуляционного обучения является составной частью Программы развития СГМУ («дорожная карта») и Программы «Приоритет 2030» в рамках развития конкурентоспособной образовательной среды и способствует обеспечению высококвалифицированными кадрами системы здравоохранения Саратовской области и Российской Федерации в целом.

В процессе внедрения практики симуляционного обучения в Медицинском колледже СГМУ были проведены глубокие преобразования не только организационно-инфраструктурного, но и образовательно-методического и психолого-педагогического характера. Это позволило успешно решить все поставленные перед коллективом колледжа задачи, минимизировать риски и добиться качественного и количественного повышения уровня образовательных достижений студентов и выпускников колледжа, подтверждаемого положительными отзывами работодателей Саратовской области.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Митрофанова Елена Владимировна**, заведующий производственной практикой.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Актуальность и обоснованность проблемы:

Среднее профессиональное образование медицинского и фармацевтического профиля имеет ряд особенностей. В процессе освоения специальности у обучающегося должен сформироваться набор общих и профессиональных компетенций, соответствующий видам

будущей профессиональной деятельности, которые напрямую связаны с выполнением ряда манипуляций на здоровых и больных пациентах, в том числе технически сложных, требующих высокого уровня подготовки.

Традиционные методы обучения зачастую не позволяют студентам отрабатывать практические навыки в безопасной среде. Ранее практика ограничивалась наблюдением за преподавателями или выполнением процедур на реальных пациентах без достаточной подготовки. Студенты часто испытывали страх и неуверенность перед выполнением процедур в реальных условиях из-за недостатка практического опыта. Также традиционные технологии обучения не позволяли гибко реагировать на постоянно меняющиеся требования к качеству оказания медицинской помощи и техническому развитию современной системы здравоохранения.

Развитие симуляционного обучения является составной частью Программы развития СГМУ («дорожная карта») и Программы «Приоритет 2030» в рамках развития конкурентоспособной образовательной среды и способствует обеспечению высококвалифицированными кадрами системы здравоохранения Саратовской области и Российской Федерации в целом.

Симуляционное обучение в медицине — это эффективный метод подготовки медицинских специалистов, который позволяет имитировать реальные клинические ситуации. Основные цели такого обучения включают:

1. Безопасность пациентов: Симуляция даёт возможность студентам отрабатывать навыки без риска для настоящих пациентов, что особенно важно для изучения сложных и рискованных процедур.
2. Развитие практических навыков: На симуляторах можно совершенствовать технические и клинические умения, такие как проведение инъекций, операций и диагностика.
3. Улучшение командной работы: Симулированные сценарии помогают участникам научиться эффективно взаимодействовать в команде, что важно для междисциплинарного подхода.
4. Развитие критического мышления и принятия решений: Студенты учатся быстро анализировать информацию и принимать решения в условиях неопределённости, что критически важно в экстренных ситуациях.
5. Оценка и самоанализ: Симуляции позволяют преподавателям и студентам оценивать уровень знаний и умений, а также анализировать ошибки для их исправления.
6. Приобретение опыта: Студенты могут нарабатывать опыт в диагностике и лечении различных заболеваний, включая редкие или сложные случаи, которые редко встречаются в реальной практике.
7. Повышение уверенности: Практика на симуляторах помогает снизить тревожность и повысить уверенность студентов перед работой с реальными пациентами.
8. Адаптация к новым технологиям: Симуляторы позволяют студентам учиться работать с новыми медицинскими технологиями и оборудованием в безопасной среде.
9. Создание образовательной среды: Симуляционные центры могут служить местом для проведения учебных мероприятий, научных исследований и обмена опытом.

Внедрение симуляционного обучения в медицинские образовательные программы становится всё более важным для подготовки квалифицированных специалистов в сфере здравоохранения.

Этапы внедрения симуляционных технологий в Медицинском колледже СГМУ:

В 2016 году был организован и открыт аккредитационный центр, на базе которого был развернут симуляционный центр Медицинского колледжа СГМУ. Были оборудованы симуляционные мастерские, которые представляют собой специализированные пространства,

где проводятся практические занятия с использованием симуляторов и других учебных материалов для отработки различных медицинских процедур и навыков.

В 2018 году была создана учебная аптека, где студенты имеют возможность отработать навыки приемки, контроля и хранения лекарственных препаратов, освоить процесс изготовления лекарственных препаратов и их дальнейший внутриаптечный контроль, а также проработать фармацевтическое консультирование и фармацевтическую экспертизу рецепта в симуляционной аптеке.

В 2024 году в Медицинском колледже СГМУ был оборудован мобильный класс виртуальной реальности, создание которого открывает невероятные перспективы для улучшения качества образования. Применение этих современных технологий может способствовать более глубокому усвоению материала и подготовить студентов к реальным медицинским ситуациям, улучшая их профессиональные навыки и уверенность.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении симуляционного обучения.

Внедрение симуляционных технологий в образовательный процесс требует не только технических изменений, но и значительных организационных преобразований:

– изменения образовательных программ: адаптации учебных планов и рабочих программ для включения симуляционных занятий на всех уровнях подготовки;

– интеграции симуляций: разработки системы, в которой симуляционные занятия интегрированы с теоретическими курсами, что позволяет студентам применять теорию на практике;

– формирования новых ролей и обязанностей: введение ролей инструкторов по симуляционным технологиям, которые будут отвечать за организацию и проведение занятий, а также за обучение других преподавателей.

– обновления инфраструктуры: обустройства специализированных симуляционных кабинетов и учебных аудиторий, оборудованных необходимыми технологиями и моделями, обеспечение наличия современного оборудования и программного обеспечения для проведения симуляций.

– разработки маршрутов обучения: создания маршрутов обучения для студентов с учетом их уровня подготовки и профессиональных интересов, формирования командных сценариев, где студенты могут проходить симуляции вместе для улучшения командной работы.

– внедрения новых методов оценки знаний и навыков, учитывающих результаты симуляционных занятий, включая объективную структурированную клиническую оценку, разработки методов сбора и анализа обратной связи о ходе симуляционных занятий для постоянного улучшения процесса обучения.

– повышения квалификации сотрудников: проведения регулярных обучающих семинаров и тренингов для преподавателей по использованию симуляционных технологий и методов обучения.

– сотрудничества с клиниками, больницами и другими внешними партнерами: разработок партнерств с медицинскими учреждениями для обмена опытом и ресурсами, а также для организации совместных практических занятий, взаимодействия с производителями симуляционного оборудования.

– изменения подходов к управлению: формирования междисциплинарной команды, ответственной за внедрение симуляционных технологий, которая будет контролировать процесс и оценивать его эффективность, вовлечения администрации для обеспечения необходимой поддержки и ресурсов.

Эффекты от внедрения симуляционных технологий в Медицинском колледже СГМУ:

Количественные положительные эффекты:

1. Увеличение количества отработанных процедур: после внедрения симуляционных технологий студенты стали отрабатывать на 40% больше процедур по сравнению с традиционными методами обучения.

2. Рост успеваемости: средний балл студентов на экзаменах по медицинским навыкам увеличился на 25%, что свидетельствует о лучшем усвоении материала.

3. Сокращение ошибок: количество ошибок, совершаемых студентами при клинических процедурах, упало на 30% в ходе их первых взаимодействий с пациентами после использования симуляторов.

4. Повышение объема практических занятий: занятия с использованием симуляционных технологий стали занимать 50% учебного времени по сравнению с 20% до их внедрения.

Качественные положительные эффекты:

1. Повышение уверенности студентов: студенты отмечают значительное улучшение уверенности в своих навыках и способности выполнять медицинские манипуляции до автоматизма. Многие из них указывают на снижение чувства страха перед реальными пациентами.

2. Развитие критического мышления: симуляционные занятия способствуют развитию навыков принятия решений и критического мышления, что позволяет студентам быстрее реагировать в экстренных ситуациях.

3. Улучшение командной работы: студенты учатся работать в команде, отрабатывая навыки междисциплинарного взаимодействия, что важно в реальной медицинской практике.

4. Индивидуализированный подход: возможность адаптации сценариев обучения к специфическим потребностям каждого студента способствует более глубокому усвоению материала.

5. Удовлетворенность представителей практического здравоохранения уровнем и качеством подготовки студентов – будущих потенциальных работников медицинских и фармацевтических организаций. Положительные отзывы о выполнении профессиональных обязанностей в период прохождения производственных практик в адрес Медицинского колледжа СГМУ главных медицинских сестер клинических баз СГМУ и клиник г. Саратова и Саратовской области, стоматологических клиник, Саратовской областной станции скорой медицинской помощи и представителей аптечных сетей.

Ключевые риски и барьеры при внедрении симуляционных технологий в образовательный процесс медицинских учреждений:

1. Финансовые риски. Высокие затраты на оборудование: симуляционные технологии требуют значительных инвестиций в закупку оборудования, программного обеспечения и обновление инфраструктуры.

2. Организационные барьеры. Сопротивление изменениям: сопротивление со стороны преподавателей и сотрудников, которые могут быть не готовы к изменениям в учебном процессе и новым подходам к обучению.

3. Технические препятствия. Недостаточная техническая подготовленность: преподаватели и студенты могут испытывать трудности в использовании новых технологий, что может снизить эффективность обучения.

4. Недостаток поддержки со стороны администрации: отсутствие необходимой поддержки и заинтересованности со стороны руководства.

5. Оценка эффективности. Сложности в оценивании результатов: трудности в разработке объективных критериев и методов оценки успеха симуляционных технологий могут стать препятствием для их внедрения.

6. Психологические барьеры. Страх перед неудачами: некоторые студенты и преподаватели могут бояться неудачи в рамках новых методов обучения и неуверенно себя

чувствовать во время симуляционных занятий. Необходимость переобучения: преподавателям может потребоваться значительное время и усилия на освоение новой техники и методик.

Заключение:

Таким образом, симуляционные технологии обучения в Медицинском колледже СГМУ сформировали инновационный подход к организации образовательной деятельности, который позволяет подготовить высококвалифицированных специалистов, способных эффективно справляться с поставленными перед ними профессиональными задачами, гибко реагировать на изменения современной системы здравоохранения, запросы работодателей и потребности пациентов.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении симуляционного обучения:

Внедрение симуляционных технологий в образовательный процесс требует не только технических изменений, но и значительных организационных преобразований. В колледже были проведены мероприятия:

- изменение образовательных программ, адаптация учебных планов и рабочих программ для включения симуляционных занятий на всех уровнях подготовки;
- интеграции симуляций, разработка системы, в которой симуляционные занятия интегрированы с теоретическими курсами;
- формирование новых ролей и обязанностей, введение ролей инструкторов по симуляционным технологиям, которые будут отвечать за организацию и проведение занятий, а также за обучение других преподавателей.
- обновление инфраструктуры, обустройство специализированных симуляционных кабинетов и учебных аудиторий, оборудованных необходимыми технологиями и моделями, обеспечение наличия современного оборудования и программного обеспечения для проведения симуляций.
- разработка маршрутов обучения, создание маршрутов обучения для студентов с учетом их уровня подготовки и профессиональных интересов, формирование командных сценариев.
- внедрение новых методов оценки знаний и навыков, учитывающих результаты симуляционных занятий, включая объективную структурированную клиническую оценку, разработка методов сбора и анализа обратной связи о ходе симуляционных занятий для постоянного улучшения процесса обучения.
- повышение квалификации сотрудников, проведение регулярных обучающих семинаров и тренингов для преподавателей по использованию симуляционных технологий и методов обучения.
- сотрудничество с клиниками, больницами и другими внешними партнерами для обмена опытом и ресурсами, а также для организации совместных практических занятий, взаимодействия с производителями симуляционного оборудования.

Изменение подходов к управлению, формирование междисциплинарной команды, ответственной за внедрение симуляционных технологий, которая контролирует процесс и оценивает его эффективность, вовлечение администрации для обеспечения необходимой поддержки и ресурсов.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Манекены и тренажеры: Высокотехнологичные симуляторы, которые могут воспроизводить физиологические реакции, заболевания и даже реагировать на имеющиеся вмешательства.

Учебные материалы: Методические пособия, инструкции к выполнению процедур и алгоритмы медицинских действий.

Полное медицинское оборудование: Все необходимое для отработки процедур — от простых медицинских инструментов до сложного диагностического оборудования.

Технические средства: Аудиовизуальная аппаратура для записи симуляций и последующего анализа для улучшения навыков.

Программное обеспечение: Медицинские симуляторы, в том числе VR-продукты.

Формирование плана финансово-хозяйственной деятельности: Выделение средств на поддержание работоспособности имеющегося оборудования и приобретение нового в соответствии с запросами здравоохранения.

Условия и ограничения применения практики. Ключевые риски и ограничения при внедрении симуляционных технологий в образовательный процесс медицинских учреждений:

1. Финансовые риски. Высокие затраты на оборудование: симуляционные технологии требуют значительных инвестиций в закупку оборудования, программного обеспечения и обновление инфраструктуры.

2. Организационные барьеры. Сопротивление изменениям: сопротивление со стороны преподавателей и сотрудников, которые могут быть не готовы к изменениям в учебном процессе и новым подходам к обучению.

3. Технические препятствия. Недостаточная техническая подготовленность: преподаватели и студенты могут испытывать трудности в использовании новых технологий, что может снизить эффективность обучения.

4. Недостаток поддержки со стороны администрации: отсутствие необходимой поддержки и заинтересованности со стороны руководства.

5. Оценка эффективности. Сложности в оценивании результатов: трудности в разработке объективных критериев и методов оценки успеха симуляционных технологий могут стать препятствием для их внедрения.

6. Психологические барьеры. Страх перед неудачами: некоторые студенты и преподаватели могут бояться неудачи в рамках новых методов обучения и неуверенно себя чувствовать во время симуляционных занятий. Необходимость переобучения: преподавателям может потребоваться значительное время и усилия на освоение новой техники и методик.

Частное учреждение профессиональная образовательная организация
Фармацевтический колледж «Новые знания»

Порядок отпуска лекарственных средств (реализация лекарственных средств по рецептам, выписанным на рецептурном бланке 107-1/у, фармацевтическая экспертиза рецептов, отпуск, фармацевтическое консультирование, ведение документации)

АННОТАЦИЯ

Разработанная практика внедрена в учебный процесс в рамках освоения студентами колледжа профессионального модуля ПМ.01 «Оптовая и розничная торговля лекарственными средствами и отпуск лекарственных препаратов для медицинского и ветеринарного применения», МДК.01.03 «Реализация лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента медицинского и ветеринарного применения», тема 2.4. «Порядок отпуска лекарственных средств».

Умение грамотно осуществлять фармацевтическую экспертизу рецепта относится к основным обязанностям фармацевта. Неточности и ошибки в рецептах врачей встречаются достаточно часто, эти проблемы с годами не теряют своей остроты[1].

Такие проблемы, как неправильное указание срока действия рецепта, неразборчивый почерк врача, отсутствие даты выписки и способа медицинского применения ЛС, отсутствие штампа организации здравоохранения с компьютеризацией рабочего места врачей и постепенным внедрением электронных рецептов рано или поздно решатся[2].

А вот вопросы неправильной дозировки лекарственного средства, неправильного способа применения останутся значимыми ещё долгое время. В связи с этим актуальной является разработка и внедрение в обучение специалистов по специальности 33.02.01 «Фармация» симуляционных технологий отпуска лекарственных препаратов, включающих фармацевтическую экспертизу рецепта, фармацевтическое консультирование и информирование, работу с документацией.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Добра Елена Александровна**, преподаватель, фармацевтический колледж «Новые знания», г. Москва, dobraea@fknz.ru.

➢ **Аршинова Ольга Юрьевна**, преподаватель, фармацевтический колледж «Новые знания», г. Москва, arshinovaoa@fknz.ru.

---

[1] См. Анализ неточностей и ошибок в оформлении рецептов на получение лекарственных препаратов в рамках системы льготного лекарственного обеспечения граждан / Павлюченкова Н.А., Усачева Н.Э., Самоделкина П.А. / ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Смоленск, Россия Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(2S):3–190.

[2] См. Неточности и ошибки в рецептах врача и пути их сокращения / Петрище Т.Л., Глушанко В.С., Кугач В.В., Малахова П.С. / УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г.Витебск, Республика Беларусь Вестник ВГМУ. – 2016. – Том 15, №4. – С. 99-107

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Цель практики - развить практические навыки отпуска лекарственных препаратов, наработать умения и подготовить к работе в реальных условиях. В основе симуляционных технологий отпуска лекарственных препаратов лежит имитация отдельных ситуаций и процессов, которые обучаемые могут встретить в профессиональной деятельности:

– фармацевтическая экспертиза рецептов, выписанных на рецептурном бланке 107-1/у,

– в зависимости от результатов фармацевтической экспертизы – принятие решения об отпуске лекарственного препарата.

Также от результатов фармацевтической экспертизы рецепта зависит порядок работы с бланком рецепта (проставление соответствующих штампов, занесение сведений в журнал учета неправильно выписанных рецептов).

Использование симуляционных технологий позволяет создавать комфортные условия для обучающихся при выполнении учебного действия (темп, выбор партнёров, многократность повторения), а также проводить дебрифинг — анализ и разбор опыта, приобретённого участниками в ходе выполнения симуляционного упражнения.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Цель: отпуск лекарственных средств по рецептам в соответствии с действующим законодательством.

Задачи:

1. Воспитательная: формирование умения работать самостоятельно.

2. Развивающая: формирование умения пользоваться доступными открытыми источниками, находить достоверную информацию о правилах выписывания рецепта, дозировании и способе применения выписанных лекарственных препаратов.

3. Образовательная: формирование умения работать с документацией в условиях аптеки (заполнение журнала учета неправильно выписанных рецептов).

Подробнее о лучшей практике:

Имитация реальных ситуаций работы с рецептами, поступающими в аптеку, с неоднократным повторением отдельных действий, что способствует проявлению уверенности выполнения и ликвидации возможных ошибок.

При этом создаются комфортные и приближенные к реальности условия для обучающихся при выполнении учебного действия (симуляционная аптека, возможность работать в своем темпе).

Каждому студенту выдается по пять назначений, из них 4 выписаны неправильно, 1 рецепт выписан правильно.

1. Формирование умения работать самостоятельно.

Студенты самостоятельно должны провести фармацевтическую экспертизу пяти назначений и определить правильно выписанные рецепты и неправильно выписанные назначения (в том числе недействительные рецепты).

2. Формирование умения пользоваться доступными открытыми источниками, находить достоверную информацию о правилах выписывания рецепта, дозировании и способе применения выписанных лекарственных препаратов.

3. Работа с правильно выписанными рецептами.

Лекарственные препараты по таким рецептам отпускаются из симуляционной аптеки.

Рецепт гасится штампом «Лекарственный препарат отпущен» (в зависимости от ситуации), на оборотной стороне рецепта студент отмечает торговое наименование и количество отпущенного лекарственного препарата.

Студенты проводят фармацевтическое консультирование по алгоритму при отпуске.

Студенты обосновывают и предлагают дополнительно товары аптечного ассортимента при отпуске по рецепту.

4. Работа с недействительными рецептами.

Лекарственные препараты по таким рецептам из симуляционной аптеки не отпускаются.

5. Формирование умения работать с документацией в условиях аптеки.

Для освоения порядка работы с неправильно выписанными рецептами каждому студенту раздается бланк журнала неправильно выписанных рецептов. В журнал неправильно выписанных рецептов студенты заносят данные рецептов с ошибкой, указанные рецепты гасятся штампом «Рецепт недействителен».

6. Анализ и разбор опыта, приобретённого участниками в ходе выполнения практики.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

На группу обучающихся:

Симуляционная аптека с набором лекарственных препаратов, выписанных в рецептах

На одного обучающегося:

1. Учебный стол, стул.
2. Назначения, в том числе рецепты на рецептурных бланках 107-1/у по 5 (из них 1 рецепт выписан правильно, остальные назначения содержат ошибки).
3. Журнал учета неправильно выписанных рецептов.
4. Штамп «Рецепт недействителен».
5. Штамп «Лекарственный препарат отпущен».
6. Инструкции на выписанные лекарственные препараты.

Условия и ограничения применения практики:

Условия:

1. Наличие симуляционной аптеки с набором лекарственных препаратов, выписанных в рецептах.
2. Индивидуальная работа студентов.

Ограничения: Для качественной оценки приобретенных навыков группа студентов не должна превышать 10 человек.

Описание эффектов от внедрения практики:

Исходная ситуация до практики: Отсутствовали или были низкими навыки фармацевтической экспертизы рецепта, фармацевтического консультирования и ведения внутренней документации аптеки.

Эффекты от внедрения практики:

1. Формирование общих компетенций:

* ОК 2: Организовывать собственную деятельность, выбирать методы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность.

* ОК 3: Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

* ОК 4: Осуществлять поиск и использование информации для профессионального развития.

* ОК 5: Использовать информационно-коммуникационные технологии.

* ОК 6: Работать в коллективе, эффективно общаться с коллегами, руководством и потребителями.

2. Формирование профессиональных компетенций:

* ПК 1.8: Оформлять документы первичного учета.

Количественные положительные эффекты:

1. Правильно определены рецепты, выписанные без ошибок.
2. Рецепты с ошибками погашены штампом «Рецепт недействителен» или «Лекарственный препарат отпущен» (в зависимости от ситуации).
3. Сделаны отметки на оборотной стороне рецептов о торговом наименовании, дозировке и количестве отпущенного препарата, дате отпуска и ФИО фармацевта.

Качественные положительные эффекты:

1. На оборотной стороне правильного рецепта содержится полная информация в соответствии с Приказом Минздрава от 7 марта 2025 года №100.
2. Журнал учета неправильно выписанных рецептов заполнен без ошибок.

Основные организационные изменения при внедрении практики:

* Разделение больших групп на подгруппы не более 10 человек.
* Организация учебных аудиторий, позволяющих воссоздать симуляционные условия.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риски:

1. Большое количество заданий, что может привести к неполному выполнению кейса и снижению эффективности обучения.
2. Высокая сложность заданий.

Барьеры:

* Студенты должны быть заранее ознакомлены с правилами отпуска лекарственных препаратов и знать лекарственные препараты, указанные в рецептах.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Разделить большие группы на подгруппы не более 10 человек.
2. Использовать дифференцированные задания разной сложности.

Иные материалы и сведения:

https://disk.yandex.ru/d/ERtHLqfHY9V4xA

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования Республики Крым
«Ялтинский медицинский колледж»

Инновационная образовательная технология: технология игрового обучения с применением искусственного интеллекта

АННОТАЦИЯ

В современном мире образование играет ключевую роль в формировании будущего каждого человека. Инновационные образовательные технологии становятся все более популярными, предлагая новые методики и подходы к обучению.

Совмещение нескольких педагогических технологий, а именно развивающего, личностно-ориентированного, игрового обучения с применением искусственного интеллекта имеет значительное образовательное, методическое и воспитательное значение. Это способствует развитию критического мышления, творческих способностей у студентов, а также помогает им приобрести необходимые знания и навыки для успешной адаптации в профессии. Технология игрового обучения с применением искусственного интеллекта направлена на развитие личности студентов в целом, а не только на передачу фактической информации.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Дашко Анна Викторовна**, преподаватель профессиональных дисциплин, smail-92@inbox.ru

ОПИСАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕННОЙ РАБОТЫ

Авторский подход:

В своей практике я использую технологию игрового обучения или ее элементы с включением в игру компьютерных технологий, а именно искусственного интеллекта.

Игра наряду с трудом и учением – один из видов деятельности не только ребенка, но и взрослого. В игре воссоздаются условия ситуаций, какой-то вид деятельности, общественный опыт, а в результате складывается и совершенствуется самоуправление своим поведением.

Место и роль игровой технологии, ее элементов в учебном процессе во многом зависят от понимания преподавателем функции игры. Результативность дидактических игр зависит, во-первых, от систематического их использования, во-вторых, от целенаправленного построения их программ, сочетания их с обычными дидактическими упражнениями.

«Деловые игры» пришли в СПО из жизни взрослых. Они используются для решения комплексных задач усвоения нового материала, развития творческих способностей, формирования правильных навыков. Игра позволяет студентам понять и изучить учебный материал с различных позиций. Такие игры подразделяются на имитационные, операционные, ролевые и др.

В имитационных имитируется деятельность какой-либо организации (например, аптечной). Имитироваться могут конкретные виды деятельности людей (например, изготовление лекарственных форм).

Операционные помогают отрабатывать выполнение конкретных специфических операций (например, навык приготовления порошков, жидких лекарственных форм и т.д.). В этих играх моделируется соответствующий рабочий процесс. Они проводятся в условиях, имитирующих реальные. А искусственный интеллект помогает подобрать игру (т.е. задание), где рабочий процесс будет соответствовать уровню конкретных студентов.

В отличие от игр вообще педагогическая игра обладает существенным признаком — четко поставленной целью обучения и соответствующим ей педагогическим результатом. Функции игры в учебном процессе состоят в обеспечении эмоционально-приподнятой обстановки воспроизведения знаний, облегчающем усвоение материала. В процессе обучения искусственный интеллект моделирует жизненные ситуации (ситуации в аптеках) или условные взаимодействия людей. Например, при изучении темы «Лекарственные формы 20 века» получают домашнее задание по истории: найти старинные лекарственные формы экстемпорального приготовления, придумать диалоги для беседы больного и фармацевта.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Дать возможность студентам самостоятельно пополнять свои знания, глубоко вникать в изучаемую проблему и предполагать пути ее решения, что важно при формировании мировоззрения. Это важно для определения индивидуальной траектории развития каждого студента. А также помогает студентам подготовиться к Чемпионату «Профессионалы» по компетенции «Фармацевтика».

Ресурсы, необходимые для применения практики:

Рабочее место студента-фармацевта должно быть оборудовано всеми необходимыми приборами, посудой и материалами для изготовления лекарственных форм, также потребуется ПК с возможным выходом в интернет для использования искусственного интеллекта.

Условия и ограничения применения практики:

Студенты должны быть обеспечены всеми необходимыми приборами, посудой и материалами для изготовления лекарственных форм, но при этом учебное заведение должно использовать только разрешенные образовательным процессом условия (например, муляжи).

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Системная работа по использованию мною современных инновационных технологий и их элементов в образовательном процессе способствует повышению качества знаний по предмету. Все названные методы при целесообразном их применении стимулируют, активизируют деятельность студентов.

Таким образом, наиболее эффективным в настоящее время является сочетание традиционных форм обучения и инновационных технологий в процессе обучения фармацевтической специальности. Они прекрасно дополняют друг друга, позволяя максимально реализовывать способности студентов к самостоятельному обучению и значительно повышать эффективность работы преподавателя.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Одним из ключевых аспектов работы является эффективность применения ресурсного обеспечения. Использование современных образовательных технологий позволяет оптимизировать процесс обучения, сделать его более доступным и интерактивным. Ресурсы, представленные в работе, способствуют более глубокому усвоению материала, повышению мотивации учащихся и обеспечивают более качественное обучение в целом:

– формирование чувства профессиональной ответственности за изготовление лекарственной формы;

– формирование профессиональных черт характера;

– формирование аккуратности, внимательности, точности в работе.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

– развитие у студента логического мышления;

– развитие памяти;

– развитие речи;

– развитие профессиональной интуиции;

– развитие способности организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Отсутствуют.

Использование современных образовательных технологий помогает мне повысить эффективность учебного процесса, помогает достигать лучшего результата в обучении студентов, повышают познавательный интерес к предмету.

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Тюменской области «Тобольский медицинский колледж имени Володи Солдатова»

Симуляционные иммерсивные технологии при обучении студентов медицинского колледжа

АННОТАЦИЯ

Каскадная технология обучения широко применяется в практике подготовки и усовершенствования навыков персонала различных производственных, финансовых и иных организаций. Суть данной технологии сводится к обучению специалистов более высокого ранга, которые, в свою очередь, передают полученный опыт и умения коллегам, стоящим на одну ступень ниже. Данная технология имеет ряд преимуществ: во-первых, позволяет осуществить обучение большого количества обучающихся за достаточно короткий срок, во-вторых, данный метод базируется на компетентностном подходе, в-третьих, в процессе его реализации происходит объединение обучающихся для решения единой задачи. Поскольку технология каскадного обучения позволяет за короткий промежуток времени эффективно обучить большое количество студентов, мы решили адаптировать указанную технологию к образовательному процессу ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж имени Володи Солдатова».

В отличие от обычных лекционных курсов, которые не откладываются в памяти студентов в полном объеме («скажите мне — и я забуду»), визуализированная информация и демонстрация действием («делай, как я») имеет куда больший эффект: «покажи мне — и я запомню». А вовлечение в процесс (обсуждения, обмен мнениями, практические советы и рекомендации от опытного сотрудника, «привлеките меня — и я пойму») и возможность, освоив знания и умения, передавать их другим («позвольте мне учить этому — и это мое навсегда»), закрепляют изученный материал прочно и надолго. Такой метод обучения является вовлекающим и мотивирующим, способствует профессиональному развитию наставников и помогает сделать их труд более интересным и эффективным.

Иммерсивные технологии обучения – это метод, предполагающий использование искусственной или специально смоделированной среды для полного погружения в образовательный процесс. В своей практике мы используем технологию дополненной реальности (профессиональный грим) и имитационное моделирование (работа на тренажере «Реанимобиль скорой медицинской помощи» на динамической платформе с имитацией движения) информации.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Веретенникова Светлана Юрьевна**, преподаватель клинических дисциплин, высшей квалификационной категории ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова». Видеовизитка: https://disk.yandex.ru/i/vYpulGf4LSjEeg\

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Проблема: с 2017 года наблюдается увеличение количества обучающихся в колледже. На данный момент численность учащихся в каждой подгруппе тоже возросла. Студенты при

обучении в колледже должны получить не только теоретические знания, но и практические навыки, т. к. эти навыки будут необходимы студенту при прохождении производственной практики. Отработка практических навыков с каждым обучающимся одним преподавателем затруднена. Возникает проблема и при реализации каскадного обучения. Студенты, занятые в подготовке и реализации каскадной технологии, тоже могут быть заняты на занятиях. Необходима и мотивация студентов. Поэтому реализацию данного проекта мы осуществляем в рамках «Школы молодого фельдшера VITA». Основная мотивация — это желание изучать дисциплины более углубленно, возможность получить дополнительные знания, умения и навыки. Кроме того, становление участников Школы как лидеров.

Цель проекта. Подготовка к концу учебного года обучающихся кружка ГАПОУ ТО «Тобольского медицинского колледжа им. В. Солдатова» с уровнем трудоустройства не менее 80%. Подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Целевая аудитория: студенты специальности «Лечебное дело».

I этап. Наиболее подготовленные, имеющие серьезный практический опыт работы на скорой помощи и мотивированные к профессиональной деятельности студенты старшего курса специальности «Лечебное дело» и участники Школы VITA становятся наставниками и транслируют свой опыт студентам младших курсов, а те в свою очередь передают свои знания далее. Таким образом выстраивается иерархическая структура, центром которой является преподаватель, имеющий от 6-8 помощников с высоким уровнем подготовки, которые работают с микрогруппами студентов младших курсов. Во время занятий обучающиеся систематизируют теоретические знания и отрабатывают практические навыки, необходимые для будущей профессиональной деятельности.

II этап. Участники Школы проводят обучение студентов согласно расписанию занятий колледжа и требованиям программы содержания профессионального модуля в части освоения основного вида профессиональной деятельности и соответствующих профессиональных компетенций. Во время обучения наставники применяют компетентностный подход как неотъемлемую часть процесса профильного обучения. В своей работе со студентами участники Школы используют обучающий комплекс (кейс), куда входят теоретический материал по темам модулей и алгоритмы практических манипуляций. Данный комплекс имеет внешнюю положительную рецензию практического здравоохранения и соответствует современным стандартам диагностики и клиническим протоколам оказания помощи. Таким образом, в ходе компетентностных проб обучающимся даются базовые сведения о конкретных видах деятельности, определяется уровень готовности студентов к выполнению проб, моделируются основные составляющие элементы профессий, что позволяет считать компетентностные пробы средством актуализации профессионального самоопределения и активизации творческого потенциала личности учащихся. При работе со студентами по технологии каскадного обучения удается реализовать субъект-субъектный подход, сформировать необходимые профессиональные компетенции (по диагностической деятельности и экстренной (неотложной) медицинской помощи на догоспитальном этапе), единое пространство взаимодействия, умение работать в коллективе. Каскадное обучение реализуется не только в рамках учебной работы, но выходит в пространство внеучебной деятельности и реализуется в рамках Школы VITA. Студенты-кружковцы отрабатывают навыки по диагностике и оказанию доврачебной помощи на повышенном уровне сложности, в нестандартных ситуациях. Кружок имеет тесную связь с работодателем, сотрудники станции скорой медицинской помощи проводят мастер-классы для

студентов, сами выступают в качестве экспертов и наставников. Приглашают студентов-кружковцев на работу в качестве фельдшера скорой помощи.

При иммерсивном обучении обучающиеся погружаются в интерактивную среду.

На практических занятиях мы объединили каскадную технологию и симуляционные иммерсивные методы обучения. С помощью иммерсивного метода поддерживается вовлеченность обучающихся на протяжении всего образовательного процесса, а также повышается мотивация, скорость и качество усвоения материала.

При обучении студентов-медиков мы используем следующие варианты, адаптировав к образовательному процессу медицинского колледжа:

– Дополненную реальность.

– Применение театрального грима на практических занятиях при решении ситуационных задач.

– Имитационное моделирование.

Моделирование позволяет экспериментировать, при этом не бояться совершить ошибку и оставаться в безопасности даже при самых рисковых условиях. В процессе иммерсивного обучения студенты-медики обучаются, используя макет скорой медицинской помощи и другое современное медицинское оборудование.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Подготовка к концу учебного года обучающихся кружка ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова» с уровнем трудоустройства не менее 80%, конкурентоспособных на рынке труда. Подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Реализовать практику через проведение занятий по специальности 31.02.01 Лечебное дело, согласно расписанию.

Оценить результативность реализуемого проекта и определить пути дальнейшего совершенствования наставничества в рамках работы Школы VITA.

Подробнее о лучшей практике:

Применяя при обучении студентов-медиков технологию каскадного обучения, мы используем симуляционные иммерсивные технологии.

Разновидности симуляционного иммерсивного обучения, которые мы применяем в локации «Скорая и точка»:

– Технология каскадного обучения и симуляционные иммерсивные технологии.

– Дополненная реальность: применение театрального грима.

– Имитационное моделирование: макет реанимобиля скорой медицинской помощи класса С.

Наиболее подготовленные, имеющие серьезный практический опыт работы на скорой помощи и мотивированные к будущей профессиональной деятельности студенты старших курсов и участники Школы VITA становятся наставниками и транслируют свой опыт студентам младших курсов.

Наставники обучаются отдельно в рамках проекта «Школа молодого фельдшера VITA». Одна из особенностей работы студентов в проекте — реверсивное наставничество: «преподаватель-студент-студенту», «студент-преподаватель», «работодатель-студент» и «преподаватель-студент-работодатель».

Преимущества применения каскадной технологии обучения:

1. Реверсивное наставничество — это отсутствие иерархии. Нет жестких ограничений для студентов и преподавателей, потому что нет и тех, кто только учит и только учится. Каждый участвующий в процессе обучения как приобретает новые знания, так и помогает в их усвоении другим.

2. Дополненная реальность или интерактивность. Применение профессиональных проб (пробы высокого уровня чувствительности). Применяем профессиональный грим для визуализации при решении задач, поставленных перед студентом. Дополненная реальность — один из видов симуляционного иммерсивного обучения.

3. Применение компетентностной пробы при подготовке студентов. При обучении студентов по технологии каскадного обучения необходима разработка обучающего комплекса, куда входят: лекционный материал, чек-листы манипуляционной техники. Весь материал разработан с учетом клинических рекомендаций Министерства здравоохранения, современных стандартов. Материал имеет положительные отзывы и рецензии от практического здравоохранения.

4. Обучающий комплекс — это не только печатная продукция преподавателя-автора, которую выпускает издательство «Лань», но и разработка видеолекций, видоопособий по выполнению манипуляционной техники. Использование видеохостингов и социальных сетей для публикации обучающего комплекса:

➢ Сайт преподавателя https://veretennikova-vita.ru/for-student/#lek.2k
➢ Социальная сеть ВКонтакте https://vk.com/club155256098
➢ Видеохостинги:
– «Ютуб»: https://www.youtube.com/channel/UCLx_QisbDD7W57YcL8f2shg
– «Рутуб»: https://rutube.ru/channel/24698454/
– «Яндекс Дзен»: https://dzen.ru/id/622ccf00cbc61a17d68dc815

На занятии студент применяет мобильные устройства.

Иммерсивность предполагает включение в образовательный процесс различных устройств, мобильных телефонов и других дополнительных гаджетов.

5. Имитационное моделирование: студенты оттачивают мастерство оказания медицинской помощи, выполняя роль фельдшеров скорой медицинской помощи с помощью макета машины СМП на динамической платформе. Макет машины оборудован манекеном-тренажером, который может имитировать различные неотложные и экстренные состояния, подключен к программе, которая контролирует, решили студенты предложенный вариант задачи или нет.

Уникальность практики:

1. Применение технологии каскадного обучения для подготовки студентов-медиков.

2. Внедрение компетентностной пробы. Привлечение для обучения наставников от опорного работодателя. Закрепление полученных навыков на практике под руководством того же наставника.

3. Обучение с учетом индивидуальных особенностей личности студента и конкретного будущего места трудоустройства.

4. Применение в обучении профессионального грима для визуализации при решении задач.

Необходимые ресурсы для реализации практики:

1. Ответственные специалисты колледжа и группа инициативных студентов, подготовленных к проведению практических занятий и тренингов как в стенах колледжа, так и на сторонних площадках; к проведению компетентностных проб.

2. Методические. Обучающий комплекс (кейс) с использованием интерактивных технологий обучения. Автор практики является автором издательства «Лань», имеет свой обучающий сайт, и весь материал (видео-лекции, видео обучающее чек-листов манипуляционной техники, авторские пособия) имеет рецензии от практического здравоохранения и представлен на сайте преподавателя.

Карта медиа-продвижения практики: телевидение, газеты, социальные сети «Вконтакте», «Телеграм», личный сайт преподавателя, медийные мероприятия (проведение семинаров-тренингов с выходом на базы практического здравоохранения).

Перспектива развития практики:

Может быть реализована другими профессиональными организациями медицинского профиля.

Кадровые ресурсы: Преподаватель клинических дисциплин, участники школы молодого фельдшера из студентов колледжа.

Финансовые ресурсы:

Перечень оборудования локации «Скорая - и точка» по ФП Профессионалитет ГАПОУ ТО «Тобольский медицинский колледж им. В. Солдатова»

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во	Цена, руб.
1.	Тренажер базовых навыков аускультации сердца и легких с интерактивной доской (Зарница).	1	637432,50
2.	Тренажерный комплекс «Макет автомобиля скорой помощи класса С-реанимобиль с имитацией движения» (установленный на динамической платформе) –Зарница	1	7567250,00
4.	Манекен-симулятор для отработки навыков эндотрахеальной интубации (с контроллером)	1	259218,00
9.	Тренажер для отработки навыков инъекций и забора крови	1	103741,00
11.	Манекен-торс для отработки навыков СЛР	2	64000,00
12.	Тренажер внутрикостного доступа	3	368694,00
		Итого:	**9000335,50**

Условия и ограничения применения практики:

– Условия. Нет ограничений.

– Противопоказания. Медицинские противопоказания.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Качественные показатели:

1. Желание изучать дисциплины более углубленно, возможность получать дополнительные знания, умения и навыки.

2. Повышение интереса у студентов к профессии медицинского работника, выработка лидерских качеств и привлечение в практическое здравоохранение мотивированных и максимально подготовленных студентов.

3. Разрешили противоречия между требованиями, предъявляемыми государством, обществом, работодателем и его образовательными результатами, где рассматривалась не

сумма усвоенной информации, а способность обучающегося действовать в различных ситуациях.

Количественные показатели:

№ п/п	Показатель	Базовое значение	2023 г
1	Число проведенных практических и внеаудиторных занятий (ч)	90	210
2	Число профориентационных занятий (шт.)	9	12
3	Число проведенных семинаров-тренингов (шт)	6	11
4	Число студентов, охваченных работой в рамках кружка	8	15
5	Число студентов специальности 31.02.01 Лечебное дело с повышенным потенциалом к выбранной медицинской профессии (Профмедтест, отзывы наставников практического здравоохранения (Положительные и отрицательные) (%)	48%	58%
6	Число студентов, трудоустроенных на работу в практическое здравоохранение (%)	80%	85%

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Симуляционный тренинг + Каскадная технология

– Брифинг.

– Наставники.

– Дебрифинг.

– Завершение тренинга

Применяем реверсивное наставничество:

– Наставник-студент-студент

– Наставник студент-преподаватель

– Этапы внедрения практики.

Подготовительный этап:

1.1 Разработка лекционного материала и алгоритмов практических манипуляций с учетом современных стандартов диагностики и оказания помощи.

1.2 Разработка обучающего комплекса и распечатка информационной продукции, создание видеоматериалов.

Рецензирование материала от практического здравоохранения.

Размещение обучающего комплекса и видеоматериалов на сайте преподавателя.

1.3 Подготовка обучающихся колледжа из группы студенческих инициатив к проведению занятий, использованию манекенов, тренажеров, фантомов с учетом соблюдения техники безопасности, согласно стандартам и/или алгоритмам.

Реализация проекта:

2.1 Проведение практических занятий с применением каскадной технологии с использованием созданного обучающего комплекса (кейса).

2.3 Участие в городских мероприятиях (выездные семинары-тренинги на базе практического здравоохранения, профориентационные ярмарки с применением профессиональных проб).

2.5 Публикация на сайте колледжа о проведенных мероприятиях.

2.6 Подготовка участников кружка к проведению профессиональных проб высокой реалистичности с использованием манекенов, тренажеров, фантомов с учетом соблюдения техники безопасности, согласно стандартам и/или алгоритмам.

2.7 Формирование группы гримеров для обучения и применения профессионального грима.

2.8 Анализ промежуточных результатов реализации проекта «Применение технологии каскадного обучения как формы наставничества в рамках работы кружка VITA при профессиональной подготовке студентов-медиков».

Завершение практического обучения:

3.1 Анализ результатов психологического тестирования студентов.

3.2 Анализ результатов посещаемости занятий и успеваемости (отчет бригадиров и старост по посещаемости, анализ отчета преподавателя по успеваемости).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Организация кружка.
- Организация локации.
- Заключение договоров с опорным работодателем кластера ФП «Профессионалитет».
- Формирование группы наставников, выделение форм наставничества.
- Рекомендации от руководства Школы молодого фельдшера выпускнику для дальнейшего трудоустройства.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Положительные риски:

– Желающих стать участниками кружка стало больше.

– Заявок на проведение мероприятий больше, чем планировалось.

Отрицательные риски:

– Рост стоимости расходных материалов. Финансовые затраты на приобретение современного оборудования.

– Высокая занятость сотрудников и студентов-наставников.

– Обучающийся, успешно прошедший обучение в колледже, не смог трудоустроиться.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Подать заявку на участие в ФП «Профессионалитет».
- Применять каскадную технологию, перестроив образовательный процесс.
- Изменить оснащение учебных кабинетов.
- Использовать в образовательном процессе профессиональный грим для визуализации.
- Применять для реализации практики наш обучающий кейс (лекционный материал, чек-листы манипуляционной техники, разработанные согласно клиническим протоколам здравоохранения и рецензиями практического здравоохранения) для работы наставников.

Иные материалы и сведения:

- Публикации по теме:

https://yadi.sk/i/8-yg2pPO2QAXyA
https://veretennikova-vita.ru/smi/

- Сайт преподавателя:

https://veretennikova-vita.ru/smi

- Авторские издания автора практики:

https://veretennikova-vita.ru/literature/

- Обучающий кейс практики:
https://veretennikova-vita.ru/for-student/
- Видеролик «Технология каскадного обучения»:
https://disk.yandex.ru/i/e9be7_Vuux7FWg
- Презентация лучшей практики (полный вариант)
https://disk.yandex.ru/i/fHJBnyd972hH0g

НОМИНАЦИЯ:

«Лучшая практика по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников»

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский медицинский колледж имени Виталия Антоновича Вонгродского»

I МЕСТО

Разработка и апробация интегративной модели профориентационной, профессиональной подготовки и трудоустройства выпускников ГАПОУ РС(Я) «Якутский медицинский колледж имени В.А. Вонгродского»

АННОТАЦИЯ

Якутский медицинский колледж реализует уникальный опыт профориентационной работы и трудоустройства выпускников колледжа. Профориентационная работа проводится по 10 направлениям деятельности, кроме этого, с 2022 г. колледж в рамках ФП «Эффективный регион» реализует проектную деятельность по «сквозному» потоку воспитания здоровой бережливой личности по направлению «Медицина». Знакомство с профессией медицинского работника начинается с детского сада, профориентации в школе, работы профильных медицинских классов, целевого практикоориентированного обучения в колледже, заключения предварительных трудовых договоров и распределения выпускников совместно с министерством здравоохранения республики.

Обеспечению медицинскими кадрами труднодоступных и отдаленно расположенных районов республики способствует разработанная Якутским медицинским колледжем практика открытия отделений в этих районных центрах с использованием ресурсов центральных районных больниц, школ, колледжей, расположенных в районных центрах по сетевому взаимодействию с колледжем. В настоящее время открыты и функционируют 15 отделений колледжа, на сентябрь 2025 г. подготовлено 681 специалистов со 100% трудоустройством. В 2025 г. распределено 97% выпускников.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Алексеев Дмитрий Афанасьевич**, директор ГАПОУ РС (Я) «ЯМК», к.м.н., заслуженный врач РФ, почетный работник воспитания и просвещения РФ;

➢ **Ядреева Надежда Ивановна**, заместитель директора по научно-методической работе ГАПОУ РС(Я) «ЯМК», к.м.н., почетный работник воспитания и просвещения РФ, отличник здравоохранения РФ, заслуженный работник здравоохранения РС (Я).

➢ **Новикова Александра Алексеевна**, заместитель директора по практическому обучению ГАПОУ РС (Я) «ЯМК», отличник здравоохранения РС(Я) и РФ.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задача, поставленная перед разработчиками решения или решаемая проблема:

Обеспечение здравоохранения республики квалифицированными медицинскими работниками среднего звена.

Подробнее о лучшей практике:

Трудоустройство выпускников профессиональных образовательных организаций СПО является одним из критериев эффективности деятельности колледжей. Якутский медицинский колледж проводит системную плановую работу по выполнению государственного задания на подготовку высококвалифицированных специалистов среднего звена для здравоохранения республики. Благодаря данной работе укомплектованность медицинских организаций РС(Я) средним медицинским персоналом имеет тенденцию к росту с 82,3% в 2019 г. до 92,3% в 2024 г.

С 2022 г. ГАПОУ РС(Я) «ЯМК имени В.А. Вонгродского» вовлечен в проект «Эффективный регион», который рассматривает деятельность колледжа в едином процессном подходе. Приказом директора колледжа создан Проектный офис, который обеспечил актуализацию основных и обеспечивающих процессов, был проведен их анализ и выявлены проблемные точки, которые нуждались в совершенствовании. На сегодняшний день в колледже реализован 21 проект по бережливому производству по всем основным процессам: прием в колледж, образовательная деятельность, воспитательная деятельность, методическая деятельность, библиотечное обеспечение, информационное обеспечение и дополнительное образование. 5 проектов находятся в стадии реализации.

Кроме этого, колледж реализует «сквозной» поток повоспитанию здоровой бережливой личности по направлению «Медицина» в республике. При этом мы взаимодействуем с детскими садами, школами, работодателями (медицинскими организациями) и медицинским институтом ГАУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова». В детских садах проходит первичное знакомство с медицинской профессией, привитие гигиенических навыков. В школах проводятся предпрофильная и профильная подготовка, открываются медицинские классы и проводится обучение по рабочей профессии «Младшая медицинская сестра». Первым реализован сквозной проект «Совершенствование профессиональной ориентации школьников по направлению «Медицина» на примере «БСОШ с УИОП им. А.Осипова» МР «Горный район». Этот проект распространен по республике и открыты медицинские классы в 5 школах: 2024 г. ГАУ РС(Я) ЦОиОД «Сосновый бор», МБОУ «Сыланская СОШ» МР «Чурапчинский улус», МБОУ «Ойская СОШ» МР «Хангаласский улус», МБОУ «Ытык-Кюельская СОШ» МР «Таттинский улус», 2025 г. СОШ №39 г. Якутска. Кроме этого, школьники принимают участие в мастер-классах, экскурсиях, днях открытых дверей. Колледж постоянно принимает участие в чемпионатном движении «Профессионалы» и «Абилимпикс» в категории «Юниоры». С медицинскими организациями, муниципальными образованиями и министерством образования и науки республики и министерством здравоохранения республики реализованы сквозные проекты: «Совершенствование процесса практической подготовки студентов группы СД-22-1, СД-22-2 в медицинских организациях» с ГБУ РС(Я) «РБ1-Национальный центр медицины»; «Совершенствование процесса подготовки специалистов со средним медицинским образованием на местах (в районах)»; «Совершенствование процесса трудоустройства выпускников»; «Совершенствование процесса повышения квалификации преподавателей в форме стажировки». Выпускники колледжа, имеющие знания и навыки в бережливом производстве, продолжают свою работу в медицинских организациях, реализующих бережливое производство.

В сквозном потоке задействованы не только работодатели, но и медицинский институт ГАУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», с которым заключен договор о подготовке лучших выпускников колледжа на поступление в медицинский институт через факультет дополнительного образования. Ежегодно % выпускников продолжают свое профильное образование в ВУЗах. То есть воспитание здоровой бережливой личности по направлению «Медицина» продолжается в ВУЗе и на рабочих местах.

Таким образом, профориентационная работа является одним из ведущих направлений деятельности колледжа. Она проводится по данным направлениям:

1) участие в федеральных проектах «Билет в будущее» и «Эффективный регион»;
2) участие в региональном проекте «Моя первая профессия»;
3) организация чемпионатов «Профессионалы» и «Абилимпикс» в категории «Юниоры»;
4) участие в Фестивале «Наука 0+» в Республике Саха (Якутия);
5) открытие профильных классов и проведение профессионального обучения в СОШ;
6) организация и проведение мастер-классов, в том числе выездных;
7) сотрудничество с СОШ РС(Я) по профориентационной работе;
8) организация экскурсий по колледжу;
9) проведение медицинской смены в ГАУ ДО ЦООД «Сосновый бор»;
10) проект для школьников «Я-медик» — организация летнего лагеря для школьников.

Все эти проводимые мероприятия способствуют тому, что Якутский медицинский колледж сохраняет свой высокий престиж и имидж, востребован как одна из лучших образовательных организаций СПО. Это подтверждается тем, что из года в год имеется конкурс на поступление в ГАПОУ РС(Я) «ЯМК имени В.А. Вонгродского» и составил в 2025 г. … человек на 1 место.

Трудоустройство выпускников:

Якутский медицинский колледж является учреждением СПО, которое постоянно обеспечивает высокие цифры трудоустройства выпускников. Благодаря тесному межведомственному взаимодействию министерства образования и науки РС(Я), министерства здравоохранения РС(Я), сохранено распределение выпускников. Кроме этого, медицинский колледж постоянно работает с муниципальными образованиями, медицинскими организациями, центральными районными больницами по целевой подготовке специалистов. По заявкам муниципальных образований и центральных районных больниц, испытывающих острую нехватку средних медицинских кадров, колледж открывает отделения в улусах/районах. В настоящее время функционируют 15 отделений, обеспечивающих 100% целевую подготовку специалистов со средним медицинским образованием. Всего подготовлено 681 специалистов со средним медицинским образованием в отделениях.

По ФП «Эффективный регион» реализованы два межведомственных проекта: «Совершенствование процесса подготовки специалистов со средним медицинским образованием на местах (в районах)»; «Совершенствование процесса трудоустройства выпускников».

Целевая подготовка начинается с приемной кампании. Постановлением Правительства РС(Я) ежегодно утверждаются контрольные цифры приема на бюджетные места, которые имеют тенденцию к росту. Министерство здравоохранения устанавливает целевые квоты, исходя из потребностей медицинских организаций в районах. Благодаря тесному взаимодействию колледжа с центральными районными больницами, министерством здравоохранения, министерством образования и науки, 50% абитуриентов приходят в колледж с целевыми местами.

В течение всего периода обучения колледж взаимодействует с медицинскими организациями, расположенными в г. Якутске, центральными районными больницами, министерством здравоохранения республики по актуализации потребности и наличию рабочих мест и их обеспечению выпускниками. В течение первого семестра выпускного учебного года в колледже организуются встречи выпускников с главными врачами и главными и старшими медицинскими сестрами по вопросам трудоустройства. Ежегодно в декабре организуется процедура предварительного распределения выпускных групп с приглашением представителей МЗ РС(Я) и руководителей МО. Выпускники начинают заключать трехсторонние (медицинский колледж, медицинская организация и выпускник) предварительные договора с медицинскими организациями (в том числе с центральными районными больницами). В марте министерством

здравоохранения республики проводится распределение выпускников. После окончания колледжа и прохождения процедуры аккредитации выпускники трудоустраиваются согласно распределения. Проводится постоянный мониторинг трудоустройства выпускников.

Уникальным является опыт Якутского медицинского колледжа по подготовке кадров на местах – в труднодоступных, северных и арктических районах, испытывающих острую потребность в средних медицинских кадрах. В настоящее время ГАПОУ РС(Я) «Якутский медицинский колледж» имеет 15 отделений в районах республики, обучение ведется по трем специальностям. За время работы по открытию и функционированию отделений выработался определенный алгоритм, обобщенный в «Методических рекомендациях по организации открытия отделений ПОО (опыт ГАПОУ РС(Я) «ЯМК имени В.А. Вонгродского»)», утвержденный ГАУ ДПО РС(Я) «ИРПО» и распространенный по республике. Подготовка средних медицинских кадров на местах/районах проводится с использованием сетевого взаимодействия колледжа, центральных районных больниц, средних общеобразовательных школ или других колледжей на договорной основе. Помещения предоставляются бесплатно. При этом муниципальные образования и центральные районные больницы вкладывают свои финансовые средства на создание учебных и манипуляционных/симуляционных кабинетов, обеспечение их оборудованием (манекены, расходные материалы, учебно-методические материалы и др.). Набор проводится из числа местных жителей, в 100% имеющих свое жилье, семью и детей, 80% из которых работают в медицинских организациях на разных должностях. После обучения они остаются и работают по полученной специальности. Подготовка специалистов на местах обеспечивает 100% целевую подготовку и 100% трудоустройство в центральных районных больницах. Но, несмотря на проводимую системную работу по подготовке средних медицинских кадров, необходимо отметить по-прежнему низкую укомплектованность арктических районов средним медперсоналом – 73,9% (РС(Я) – 92,3%). Исходя из этого, данная работа будет продолжена.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Задействован управленческий, преподавательский состав колледжа 100%, Проектный офис, проектные группы.

При открытии отделений – работники центральных районных больниц, учителя школ, преподаватели колледжей.

Вложение финансовых средств – в материально-техническое обеспечение отделений вложено муниципальными образованиями и центральными районными больницами более 57 млн руб.

Условия и ограничения применения практики:

Ограничений в применении практики нет.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

– открыты профильные классы в 5 школах, заключены договоры о профориентационной работе со школами - 39;

– «Абилимпикс» и «Профессионалы» - 75 участников «юниоры»;

– имеется медицинская смена в ЦООД ДПО «Сосновый бор»;

– работает летний лагерь «Я-медик»;

– конкурс на 1 место 5,4 абитуриента;

– открыты и функционируют 15 отделений колледжа в районах, подготовлено для здравоохранения республики 681 специалист;

– целевая подготовка - 44,3%;

– трудоустройство – 65,5%, занятость выпускников – 99,5%;

– достигнут Федеральный уровень образца по бережливому производству.

Общий подход и основные этапы внедрения практики: комплексный, процессный подход, постоянное улучшение основных и обеспечивающих процессов.

Этапы работы по трудоустройству:

– 1 этап – заключение целевых договоров при поступлении в колледж, их мониторинг;

– 2 этап – организация встреч с работодателями;

– 3 этап - работа с специалистом отдела кадров МЗ РС(Я);

– 4 этап - организация предварительного распределения выпускных групп с приглашением представителей МЗ РС(Я) и руководителей МО, его анализ;

– 5 этап - работа с МЗ РС(Я) о наличии дополнительных вакантных мест для нераспределенных выпускников;

– 6 этап - организация окончательного распределения выпускников с приглашением представителей МЗ РС(Я) и руководителей МО, его анализ;

– 7 этап - приказ об окончательном трудоустройстве выпускников МЗ РС(Я).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

1) работа по профессиональной ориентации, начиная с детского сада;

2) расширение профориентационной работы благодаря внедрению ФП «Билет в будущее», РП «Моя первая профессия», участие в чемпионатном движении «Профессионалы» и «Абилимпикс»;

3) участие в ФП «Эффективный регион» — внедрение бережливого производства в деятельность колледжа. Реализация «сквозного» потока воспитания здоровой бережливой личности по направлению «Медицина» в Республике Саха (Якутия);

4) планируется открытие Центра трудоустройства выпускников колледжа;

5) открытие отделений для обеспечения средними медицинскими кадрами труднодоступных, северных и арктических районов.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Незаинтересованность муниципальных образований и центральных районных больниц в подготовке специалистов, нет финансовых вложений в открытие отделений, недостаточное обеспечение молодых специалистов жильем. Для проведения масштабной профориентационной работы риском может быть нехватка преподавательского состава.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

По профориентационной работе — реализовать «сквозной» поток воспитания здоровой бережливой личности по направлению «Медицина», начиная с детского сада, школы, колледжа, ВУЗа, работодателя.

По трудоустройству выпускников — добиться совместной работы медицинских организаций, министерства здравоохранения, колледжа, частных клиник, аптек, всех заинтересованных сторон. Взаимодействие с работодателями на платформе «Работа в России», ФП «Профессионалитет».

Для открытия отделений — работа с муниципальными образованиями, центральными районными больницами по обеспечению средними медицинскими кадрами. Использование методических рекомендаций, разработанных ГАПОУ РС(Я) «ЯМК имени В.А. Вонгродского».

Иные материалы и сведения:

- Сайт ГАПОУ РС(Я) «ЯМК»: https://ykt-ymk.obr.sakha.gov.ru/
- Видео-презентация колледжа: https://cloud.mail.ru/public/hJzT/863gDPH61

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Нижегородской области «Нижегородский медицинский колледж»

II МЕСТО

Комплексная модель совместной работы колледжа и медицинских организаций с выпускниками в рамках учебно-производственного кластера по воспитанию приверженности к выбранной профессии и адресного трудоустройства по специальности

АННОТАЦИЯ

Актуализация профессионального самоопределения выпускников через эффективное взаимодействие с работодателями на будущее трудоустройство в медицинские организации.

Поэтапное исследование профессиональных намерений выпускника и выстраивание индивидуальной траектории профессионального развития, оказание адресной помощи в становлении молодого специалиста.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Гречко Владимир Николаевич**, д.м.н., профессор, академик РАЕ, директор ГБПОУ НО «Нижегородский медицинский колледж».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

По результатам опроса выпускников одной из основных причин низкой мотивации трудоустройства является недостаточная информированность о медицинских организациях и малая заинтересованность работодателей в привлечении молодых специалистов. Задача обеспечения трудоустройства выпускников по специальности решается через совершенствование модели взаимодействия: колледж ↔ выпускник ↔ медицинская организация.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Актуализация профориентационной работы в колледже через индивидуальное консультирование, выявление профессиональных планов и намерений выпускников с использованием диагностики, тестирования для уточнения возможных направлений профессиональной деятельности.
2. Проведение социально-психологических тренингов для адаптации к профессиональной деятельности, обучение навыкам делового общения и самопрезентации при собеседовании с потенциальными работодателями.
3. Повышение заинтересованности медицинских организаций в привлечении выпускников колледжа через разработку и внедрение института наставничества.
4. Обеспечение профессионального самоопределения с дальнейшим трудоустройством выпускников решается через Центр карьеры колледжа.

Подробнее о лучшей практике:

Модернизирована модель взаимодействия и сотрудничества колледжа с медицинскими организациями по формированию профессиональной приверженности выпускников к выбранной профессии.

Поэтапным анкетированием было охвачено 100% выпускников НМК, в результате которого выстроены индивидуальные траектории профессионального развития каждого выпускника.

Были сформированы группы «риска нетрудоустройства» и скорректированы и реализованы универсальные адресные меры, в результате которых количество студентов, входящих в группу риска, уменьшилось на 36%.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

➢ Организационно-методические: 160 соглашений о сотрудничестве с медицинскими учреждениями в рамках учебно-производственного кластера (потенциальными работодателями). Целевая модель наставничества «выпускник-медицинская организация» (развитие мотивации к эффективной профессиональной деятельности и расширение сферы интересов через индивидуально-целостный подход).

➢ Центр карьеры, способствующий осознанному выбору медицинской организации для трудоустройства выпускников по специальности.

➢ Кадровые: руководители, зав. практикой, зав. отделениями, педагоги-психологи, социальные педагоги, методисты, преподаватели – сотрудники Центра карьеры, наставники из числа среднего медицинского персонала, гл. врачи.

➢ Материально-технические: кабинет Центра карьеры, учебные кабинеты на клинических базах практики, аудио-, видеоаппаратура, раздаточные материалы, медиа-сопровождение, IT-сопровождение, стенды, информатор с программным обеспечением.

Условия и ограничения применения практики:

Низкая мотивация выпускников по причине отсутствия заинтересованности со стороны работодателей в привлечении молодых специалистов и недостаточный уровень их коммуникативной культуры.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Получены положительные качественные и количественные эффекты по результатам внедрения практики: увеличилось количество выпускников, устроившихся по полученной специальности, на 22% с 64,2% до 82,3% по сравнению с выпуском 2024 года.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Мероприятия по реализации задачи № 1:

– проведение общих организационных собраний обучающихся и выпускников с целью поэтапного анкетирования с дальнейшим выстраиванием траектории профессионального развития каждого выпускника;

– анализ базы данных о вакансиях среднего медицинского персонала посредством информатора (индивидуальная работа с каждым выпускником);

– организация и проведение встреч выпускников и потенциальных работодателей;

– организация и проведение «экскурсий» в медицинские учреждения и ярмарок вакансий.

Мероприятия по реализации задач № 2, № 3 и № 4:

– индивидуальное консультирование выпускника: проведение тестирования, диагностики;

– проведение социально-психологических тренингов с целью раскрепощения выпускника при собеседовании с потенциальным работодателем;

– профориентационные мероприятия: встречи с успешными выпускниками, круглые столы с работодателями с дальнейшим индивидуальным собеседованием и заключением договоров о намерениях;

– организация практики по специальности по предполагаемому месту будущего трудоустройства;

– закрепление наставников за каждым обучающимся по месту прохождения практики в медицинских учреждениях и контроль за выполнением наставнических функций со стороны медицинских организаций и колледжа;

– анализ трудоустройства выпускников-2025 г. в медицинских организациях региона.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Становление персонализированного подхода к профессиональному самоопределению и трудоустройству выпускников медколледжа при активном содействии Центра карьеры.

Отрегулирован механизм взаимодействия между всеми участниками учебно-производственного кластера при поддержке Министерства здравоохранения Нижегородской области.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Некачественное выполнение своих обязанностей участниками проекта – заинтересованными лицами.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Данная практика может решить проблемы дефицита кадров – специалистов со средним медицинским образованием в ПФО.

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Вологодской области «Череповецкий медицинский колледж имени Н.М. Амосова»

III МЕСТО

Технология построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры специалиста

АННОТАЦИЯ

Практика по организации трудоустройства выпускников представляет комплекс мероприятий, разработку и внедрение технологии построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры в целях содействия деятельности, направленной на популяризацию профессии среднего медицинского работника, профессионально-личностный рост и развитие студентов и выпускников, их успешное трудоустройство и повышение уровня адаптации на рабочем месте в качестве специалиста в современных экономических условиях кадрового дефицита в регионе. Технология направлена на развитие и совершенствование гибких навыков будущего специалиста с учетом его интересов, способностей и целей. Разработанный маршрут карьерного развития позволит осуществить грамотное персонифицированное сопровождение и поддержку выпускника для успешного трудоустройства и мягкой интеграции в рабочую среду.

Новизна практики заключается в использовании карьерных инструментов и практических знаний прикладного характера, адаптированных под цели и задачи практики для специалистов среднего звена в отрасли здравоохранения: профессиограмма медицинского работника, карьерная карта, уникальное личное предложение медицинского работника, цифровая диагностическая практика с использованием инструментов ЕЦП «Работа России» и цифровых сервисов для осуществления карьерного консультирования. Практика представлена комплексом различных мероприятий: анкетирование, уроки занятости, воркшопы, проектный спринт, карьерный хакатон, ярмарка вакансий, интенсивы, питч-сессии, видеолекторий, практические упражнения, мастер-классы, работа с кейсами, тренинги на цифровых симуляторах, онлайн курс «Азбука трудоустройства» для самостоятельной работы.

Практика представляет профессиональный опыт, который помогает успешному трудоустройству выпускника, развивает и воспитывает личностно-ориентированного и востребованного профессионала, что является ключевым активом для самого выпускника, а также для его наставника на рабочем месте и работодателя в системе здравоохранения в целом.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Рогова Светлана Васильевна**, заведующая производственной практикой, practica_medcol@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Практика «Технология построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры» представляет комплекс мероприятий, разработку и внедрение технологии построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры *в целях* содействия деятельности, направленной на популяризацию профессии среднего медицинского работника, профессионально-личностный рост и развитие студентов и выпускников, их успешное трудоустройство и повышение уровня адаптации на рабочем месте в качестве специалиста в современных экономических условиях кадрового дефицита в регионе. В реализации и внедрении практики в образовательный процесс участвовали специалисты Центра карьеры и наставники.

Задачи практики:

1. Проанализировать информационные источники для конкретизации основных понятий, содержания, особенностей и форм работы по сопровождению и поддержке молодых специалистов, их влияние на достижение профессионально-личностных результатов.

2. Разработать технологию построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры и методические материалы для сопровождения и реализации практики.

3. Определить текущую карьерную позицию и потенциал будущих медицинских специалистов для личностного и карьерного роста в соответствии с имеющимися входными диагностическими данными и профессионально-личностные характеристики, востребованные на рынке труда.

4. Применить технологию построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры, разработать маршрут профессионального развития будущего специалиста с учетом его интересов, способностей и целей.

5. Осуществить мониторинг результатов и оценить достигнутые эффекты, сделать выводы, транслировать успешный опыт.

Практика включает комплекс различных мероприятий: анкетирование, уроки занятости, воркшопы, проектный спринт, карьерный хакатон, ярмарка вакансий, интенсивы, питч-сессии, видеолекции, практические упражнения, мастер-классы, работа с кейсами, тренинги на симуляторах, онлайн курс «Азбука трудоустройства» на цифровой платформе для выполнения заданий для самостоятельной работы.

Этапы реализации практики:

1. Базовый этап. Изучение и анализ требований, условий работы, специфики профессиональной области.

2. Практический этап. Определение текущей позиции и потенциала исследуемой аудитории для планирования деятельности по реализации практики.

3. Предкарьерный этап. Соотнесение полученных данных с ключевыми критериями, отобранными для исследования, анализа и развития.

4. Навигационный этап. Планирование развития и визиомоделирование.

5. Этап трудоустройства, сопровождения и поддержки.

Практика является гибкой. По итогам ежегодного отчета необходимо скорректировать план мероприятий (фокус на самых успешных активностях, отказ от неэффективных). Практика представляет профессиональный опыт, который помогает успешному трудоустройству выпускника, развивает и воспитывает личностно-ориентированного и востребованного профессионала, что является ключевым активом для самого выпускника, а также для его наставника на рабочем месте и работодателя в системе здравоохранения в целом.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Развитие гибких навыков, успешное трудоустройство выпускников в отрасли здравоохранения и закрепление на рабочем месте.

Подробнее о лучшей практике:

Реализация практики осуществляется поэтапно при взаимодействии всех участников: администрации ПОО, Центра карьеры, работодателей, выпускников, наставников и заинтересованной аудитории. В реализации практики в 2024-2025 учебном году приняли участие выпускники. Экспериментальная апробация практики прошла успешно, в связи с чем запланирована ее трансляция в 2025-2026 учебном году с октября 2025 г.

На *базовом этапе* Центром карьеры осуществляется подбор инструментов и подготовка методических материалов для реализации практики, комплексное информирование будущих специалистов о законодательстве, требованиях, условиях работы, специфике профессиональной деятельности, мерах социальной поддержки регионального и федерального характера, даётся представление анализа состояния рынка труда, востребованности специалистов. С помощью инструмента «карьерная карта» акцентируется внимание на профессиональных компетенциях специалиста по выбранному для обучения направлению подготовки. Базовый этап может реализоваться по сквозному принципу для студентов всех курсов и направлений подготовки. Информирование проводится специалистами Центра карьеры и наставниками групп в различной форме: беседы, информационные минутки, классные часы, учебные и производственные практики, представление паспорта компетенций, встречи с работодателями, представителями Министерства здравоохранения. Ключевая задача базового этапа решается погружением в профессиональное сообщество для осознанного восприятия информации и планирования будущей карьеры в сфере здравоохранения. На базовом этапе осуществлялась разработка технологии построения индивидуальной траектории профессиональной карьеры.

На *практическом этапе* Центром карьеры с помощью подобранного диагностического инструментария в виде анкет и опросников при использовании цифровых сервисов определяется текущая позиция и потенциал исследуемой аудитории для планирования деятельности в соответствии с имеющимися входными данными. Осуществляется определение уровня развития гибких навыков по адаптированной авторской методике, исследуются интересы, ценности, мотивация, профессионально-личностные характеристики.

На *предкарьерном этапе* полученные данные соотносятся с ключевыми входными критериями, критериями, отобранными для исследования, анализа и развития. Оценивается совместимость с помощью цифровых сервисов, проводится персонифицированное графическое представление информации для выпускника и принимается решение по содействию оптимальному развитию гибких навыков, необходимых в профессиональной деятельности будущего специалиста, проводится психологическое и карьерное консультирование. На данном этапе продолжается проведение мероприятий: анкетирование, карьерное консультирование, уроки занятости, воркшопы, карьерный хакатон, предлагаются к заключению целевые договора.

Навигационный этап включает совместную с выпускником и специалистами деятельность по планированию личностного развития будущего специалиста и включение в работу инструмента «визиомоделирование» для оптимального представления информации об этапах будущего развития и формирования образа желаемого профессионального будущего. Задача данного этапа достигается в результате разработки индивидуального карьерного маршрута (детального плана действий) по построению карьерной траектории профессионального развития. На данном этапе реализуются мероприятия: производственная практика, уроки занятости, проектный спринт, ярмарка вакансий, интенсивы, питч-сессии, видеолекции, практические упражнения, мастер-классы, работа с кейсами, тренинги на симуляторах, онлайн-курс «Азбука трудоустройства» на цифровой платформе для выполнения заданий для самостоятельной работы, работа на цифровых симуляторах собеседования, тренинги по заполнению резюме на ЕЦП «Работа России», обучение ведению дневника развития компетенций.

На этапе трудоустройства осуществляется сопровождение и поддержка выпускника в виде группового и персонифицированного консультирования. Предлагаются актуальные вакансии, продолжается информирование о мерах поддержки при трудоустройстве. Осуществляется мониторинг результатов трудоустройства, а также в течение 3 лет после выпуска осуществляется мониторинг карьерных траекторий выпускников (обращение за консультацией в ЦК, карьерный рост (да/нет), продолжение обучения по профессии, смена места работы (да/нет, кол-во мест работы, переезд, семейное положение и т.д.).

На данном этапе осуществляется промежуточная и итоговая оценка достигнутых результатов практики, представляются выводы. Мероприятия данного этапа: производственная преддипломная практика, производственная практика по профилю специальности, карьерное консультирование с прогнозированием места будущего трудоустройства, информирование об актуальных вакансиях, составление резюме и подготовка к прохождению успешного собеседования, анкетирование и мониторинг результатов, визиомоделирование.

Ключевые партнеры в реализации практики:

– БУЗ ВО «ВОКБ№2»;
– БУЗ ВО «ВОБ№3»;
– БУЗ ВО «ЧССМП»;
– БУЗ ВО «ЧГБ»;
– БУЗ ВО «ЧГП№7» имени П.Я. Дмитриева;
– БУЗ ВО «ЧГП№1»;
– БУЗ ВО «ЧГП№2»;
– БУЗ ВО «ЧДГП№3»;
– БУЗ ВО «ЧДГП№1».

С ключевыми партнерами колледж и студенты заключают трехсторонние целевые договора с выплатой стипендий, партнеры активно участвуют в проведении экскурсий, практик, ярмарок вакансий, уроков занятости, проводят собеседования и реализуют программы наставничества для закрепления выпускника на рабочем месте.

Практика является гибкой, по итогам ежегодного отчета вносятся изменения в план мероприятий на следующий год (фокус на самых успешных активностях, отказ от неэффективных). Практика представляет профессиональный опыт, который помогает успешному трудоустройству выпускника, развивает и воспитывает личностно-ориентированного и востребованного профессионала, что является ключевым активом для самого выпускника, а также для его наставника на рабочем месте и работодателя в системе здравоохранения в целом.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Оборудование: компьютерный класс на 25-30 участников с выходом в интернет, электронная доска, цифровые сервисы и программы для осуществления практики.

Человеческие ресурсы: рабочая группа специалистов 3-5 человек для реализации практики (из состава специалистов Центра карьеры).

Финансовые ресурсы: 25 000 руб. – канцелярские товары и подготовка методических материалов.

Условия и ограничения применения практики:

Условия и ограничения применения практики заключаются в необходимости дополнительного обучения специалистов ЦК карьерному консультированию в отрасли здравоохранения с учетом специфики.

Отсутствие мотивации у выпускника для карьерного развития, обусловленное низким уровнем развития профессионально-личностных компетенций.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

До внедрения практики не реализовался процесс построения индивидуальной траектории карьерного развития выпускника, объединяли процессы, связанные с трудоустройством, мониторинг трудоустройства с аналитической информацией в разрезе ключевых показателей, требуемых к предоставлению в отчетности различного уровня, и маршрутизация выпускника. Профессионально-личностное развитие, несомненно, осуществляется в канве образовательного процесса, в том числе на мероприятиях воспитательного характера, но данная практика позволяет углубиться в этом направлении и уделить большее внимание профессионально-личностным ценностям в карьерном пространстве будущего специалиста.

После внедрения практики отмечается рост заключения целевых договоров в ПОО: 5 человек в 2023-2024 г. и 24 целевых договоров в 2024-2025 г.

Количественные результаты:

1. Уровень трудоустройства: успешное трудоустройство выпускников через год после выпуска: ≥ 85%.

2. (По состоянию на 25.08.2025 г. трудоустройство выпускников 2025 года составляет 72%, в том числе имеются выпускники, трудоустроившиеся по целевым договорам.).

3. Процент студентов, прошедших практику с отзывом работодателя: 100% (По состоянию на 25.08.2025 г. – 100%).

4. Показатель удовлетворенности работодателей (ПУР) качеством подготовки выпускников: ≥ 70% (По состоянию на 25.08.2025 г. – 91%).

5. Доля выпускников, трудоустроившихся у партнеров-работодателей программы: ≥ 50% через год после выпуска (По состоянию на 25.08.2025 г. составляет 65%), в том числе и по целевым договорам.

6. Показатель удовлетворенности выпускников (ПУВ) программой карьерной поддержки: ≥ 70% (По состоянию на 25.08.2025 г. он составил (75,7%).

К качественным результатам практики можно отнести:

– повышение уровня информированности и осведомленности о возможностях трудоустройства и ситуации на рынке труда в отрасли здравоохранения;

– получение практического опыта работы в выбранной области и получение рекомендаций от руководителей практики, которые могут быть полезны при поиске работы;

– увеличение количества целевых договоров (с 5 до 24 договоров);

– повышение осознанности обучающихся в планировании своей будущей карьеры и представление возможностей для профессионального роста с помощью инструмента «Карьерная карта» и построения профессионального карьерного трека;

– грамотный выбор будущего места работы с учетом профессиональных компетенций, интересов и способностей и успешное трудоустройство выпускников;

– консолидация всех заинтересованных участников за время реализации практики, укрепление взаимодействия с потенциальными работодателями.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Этапы реализации практики:

1. Базовый этап. Изучение и анализ требований, условий работы, специфики профессиональной области.

2. Практический этап. Определение текущей позиции и потенциала исследуемой аудитории для планирования деятельности по реализации практики.

3. Предкарьерный этап. Соотнесение полученных данных с ключевыми критериями, отобранными для исследования, анализа и развития.

4. Навигационный этап. Планирование развития и визиомоделирование.
5. Этап трудоустройства, сопровождения и поддержки.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Обновление процесса карьерного консультирования выпускников с учетом специфики трудоустройства в отрасль здравоохранения.
- Увеличение числа заключения целевых договоров.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риски:

– наставничество как дополнительная нагрузка (неоплачиваемая)
– сопротивление изменениям

Барьеры:

– отсутствие синхронизации мероприятий

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Предусмотреть ресурсы на реализацию практики.
- Отработать практику на экспериментальной группе.
- Отработать механизмы взаимодействия для мягкой интеграции практики в образовательный и воспитательный процессы.

Презентация практики:

https://disk.yandex.ru/d/Nw7oCZnQ6dS94g

Иные материалы и сведения:

https://disk.yandex.ru/d/Nw7oCZnQ6dS94g

Государственное автономное образовательное учреждение
«Брянский медико-социальный техникум им. ак. Н.М. Амосова»

Школа выходного дня для будущих медицинских работников

АННОТАЦИЯ

В Брянске и области медицинские сестры, фельдшера, акушерки и фармацевты востребованы в клиниках, диагностических и перинатальных центрах, роддомах, аптеках. Перспективы этих профессий связаны в регионе с освоением новых методов диагностики и лечения, что обеспечивает стабильность занятости и возможности карьерного роста.

Наиболее интересной профориентационной практикой в Брянском медико-социальном техникуме им. ак. Н.М. Амосова стала Школа выходного дня для будущих медицинских работников. Задача Школы — не только профессиональное самоопределение школьников выпускных классов, но и раннее знакомство с миром медицинских специальностей.

На интерактивной площадке общения будущие абитуриенты в формате диалога знакомятся с историей техникума, специальностями, по которым ведется обучение. Для них проводится экскурсия в Музей медицины Брянской области. Затем школьники направляются в симуляционные кабинеты.

В импровизированном кабинете педиатрического участка они постигают особенности ухода за маленькими пациентами и приобретают навыки пеленания новорожденного. В учебном фельдшерско-акушерском пункте осваивают технику наложения повязок, знакомятся с работой на электрокардиографе, учатся осуществлять сердечно-легочную реанимацию. В процедурном кабинете осваивают постановку инъекций, а в кабинетах специальности «Фармация» изготавливают лекарственный препарат, проверяют его качество, а затем посещают симуляционную аптеку, знакомятся с ее устройством и особенностями отпуска медикаментов.

Школа выходного дня для будущих медицинских работников — это уникальная альтернатива Дню открытых дверей, так как дает возможность УЗНАТЬ, ПОНЯТЬ и РЕШИТЬ: кто ты в мире медицинских специальностей!

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Трафименкова Татьяна Александровна**, к.ф.н, заведующая отделением «Сестринское дело».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Выбор будущей профессиональной траектории — сложное и ответственное решение, и Брянский медико-социальный техникум имени академика Н.М. Амосова помогает школьникам сделать этот выбор осознанно. Начиная с октября 2021 года на базе техникума работает Школа выходного дня для будущих медиков, за короткий срок ставшая популярной среди старшеклассников и являющаяся наиболее интересной практикой погружения в профессию для старшеклассников.

Актуальность практики. В Брянске и области медицинские сестры, фельдшера, акушерки и фармацевты востребованы в клиниках, диагностических и перинатальных центрах, роддомах,

аптеках. Перспективы этих профессий связаны в регионе с освоением новых методов диагностики и лечения, что обеспечивает стабильность занятости и возможности карьерного роста.

Очень важно, чтобы в медицину приходили не «случайные» люди, а те, кто готов всю свою жизнь посвятить благородному делу — сохранению здоровья людей! Поэтому задача Школы — профессиональное самоопределение школьников выпускных классов, раннее знакомство школьников с миром медицинских специальностей.

Целевая аудитория: учащиеся 8-11 классов школ, гимназий, лицеев.

«Смотри! Учись! Делай!» — именно под таким девизом в формате профессиональных проб проходят занятия с учащимися в рамках сетевого взаимодействия во внеурочной деятельности.

Участники реализации практики: преподаватели техникума, школьники, учителя школ, волонтеры-медики, амбассадоры Профессионалитета.

Продолжительность реализации практики: 4 занятия (5 по 45 минут) по субботам в течение месяца.

В программу практики входит: 2 теоретических блока, направленных на профессиональное самоопределение в мире медицины; 5 практических блоков, помогающих овладеть практическими навыками оказания простейших медицинских услуг.

Описание практики:

На интерактивной площадке общения в рамках теоретических блоков будущие абитуриенты в формате открытого диалога знакомятся с историей учебного заведения, специальностями, по которым ведется обучение, узнают об образовательных программах, условиях приема и обучения, перспективах профессионального роста, выполняют интерактивные задания, общаются со студентами.

Затем, облачившись в медицинские халаты и шапочки, школьники направляются в симуляционные кабинеты, где могут попробовать себя в роли медицинской сестры, фельдшера, акушерки и фармацевта. Ребята раскрепощаются и активно участвуют в необычных «уроках» на тренинг-площадках, на которых воссоздана реальная обстановка и условия работы на терапевтическом и педиатрическом участках поликлиники, в сельских ФАПах и рецептурно-производственных отделах аптек.

Под руководством опытных наставников, преподавателей специальных и клинических дисциплин школьники в импровизированном кабинете педиатрического участка постигают особенности ухода за маленькими пациентами и приобретают навыки пеленания новорожденного. В учебном фельдшерско-акушерском пункте осваивают технику наложения различных повязок, знакомятся с особенностями работы на электрокардиографе, учатся осуществлять сердечно-легочную реанимацию. В процедурном кабинете осваивают правила постановки инъекций, а в кабинетах специальности «Фармация» изготавливают лекарственный препарат, проверяют качество приготовленного лекарственного средства, а затем посещают симуляционную аптеку, знакомятся с ее устройством и особенностями отпуска медикаментов.

Школа помогает старшеклассникам взглянуть на мир медицинских специальностей сквозь призму практической деятельности, приобрести навыки оказания первой помощи. Для участников Школы проводится экскурсия в Музей медицины Брянской области, расположенный в стенах техникума и знакомящий с развитием здравоохранения от земской медицины до современности. Все школьники получают сертификаты участников Школы выходного дня для будущих медицинских работников.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Профориентация учащихся средней общеобразовательной школы на медицинские специальности, пропаганда здорового образа жизни.

Этапы реализации практики:

- Проведение в школах города и области классных часов по профориентации, участие в родительских собраниях
- Размещение объявления о графике проведении занятий в Школе выходного дня для будущих медицинских работников на сайте техникума, официальной страницы техникума в Контакте
- Сбор заявок от образовательных учреждений, формирование групп
- Проведение занятий согласно расписанию (в субботу еженедельно) с выдачей сертификатов
- Размещение в новостной ленте сайта и в Контакте информации о проведенном мероприятии
- Для эффективного освоения и оценки практических навыков применяются

Формы:

1. Лекционно-практические занятия — вводный теоретический материал сопровождается демонстрацией техники выполнения процедур с последующим закреплением навыков на тренажерах или манекенах.
2. Симуляционные тренинги — использование медицинских манекенов и тренажеров для отработки внутримышечных инъекций, установки капельных систем и проведения СЛР в условиях, приближенных к реальным.
3. Самостоятельная работа — изучение методических материалов, видеоуроков и инструкций для углубления знаний и подготовки к практическим занятиям.
4. Контрольные практические испытания — выполнение заданных процедур под наблюдением преподавателя с оценкой правильности и безопасности действий.

Методы:

1. Метод демонстрации — преподаватель показывает правильное выполнение процедур, акцентируя внимание на важных моментах и возможных ошибках.
2. Репродуктивный метод — обучаемый повторяет действия преподавателя, закрепляя навыки.
3. Метод проблемного обучения — анализ ситуаций, связанных с осложнениями или ошибками при выполнении процедур, поиск оптимальных решений.
4. Метод ситуационного моделирования — создание сценариев экстренных ситуаций для отработки навыков СЛР и быстрого принятия решений.
5. Обратная связь — регулярное обсуждение результатов выполнения процедур, выявление ошибок и рекомендации по их устранению.
6. Самоанализ — обучаемые оценивают собственные действия, что способствует развитию критического мышления и ответственности.

Использование комплексного подхода с применением различных форм и методов обеспечивает всестороннее развитие практических навыков, повышает уверенность и готовность специалистов к выполнению медицинских процедур в реальных условиях. Такой подход способствует формированию профессиональной компетентности и улучшению качества медицинской помощи пациентам.

Цель каждой симуляционной площадки – полное погружение школьников в медицинскую среду, расширение знаний по оказанию первой помощи и деятельности медицинских работников.

Теоретический блок № 1. Знакомство с историей техникума и специальностями, по которым ведется обучение. Выполнение интерактивных заданий профессиональной направленности:

На интерактивной площадке общения в рамках теоретических блоков будущие абитуриенты в формате открытого диалога знакомятся с историей учебного заведения,

специальностями, по которым ведется обучение, узнают об образовательных программах, условиях приема и обучения, перспективах профессионального роста, выполняют интерактивные задания, общаются со студентами.

– Занятие 1. История учебного заведения. Специальность «Лечебное дело».

– Занятие 2. Обучение по программам профессионалитета. Специальность «Сестринское дело».

– Занятие 3. Специальность «Акушерское дело».

– Занятие 4. Специальность «Фармация».

Теоретический блок № 2. Посещение «Музея медицины Брянской области». Формирование интереса к истории медицины Брянщины и профессии медицинского работника:

– Занятие 1. Дореволюционная медицина на Брянщине.

– Занятие 2. Медицина Брянщины в годы ВОВ.

– Занятие 3. Современная медицина.

– Занятие 4. Выпускники техникума – участники СВО.

Затем, облачившись в медицинские халаты и шапочки, школьники направляются в симуляционные кабинеты, где могут попробовать себя в роли медицинской сестры, фельдшера, акушерки и фармацевта. Ребята раскрепощаются и активно участвуют в необычных «уроках» на тренинг-площадках, на которых воссоздана реальная обстановка и условия работы на терапевтическом и педиатрическом участках поликлиники, в сельских ФАПах и рецептурно-производственных отделах аптек.

Практический блок № 1. Изучение работы симуляционного кабинета педиатрического участка. Овладение навыками пеленания новорожденного:

Под руководством опытных наставников, преподавателей специальных и клинических дисциплин школьники в импровизированном кабинете педиатрического участка постигают особенности ухода за маленькими пациентами и приобретают навыки пеленания новорожденного.

– Занятие 1. Уход за здоровым новорожденным.

– Занятие 2. Пеленание новорожденного.

– Занятие 3. Кормление новорожденного.

– Занятие 4. Уход за больным новорожденным.

Практический блок № 2. Функциональная диагностика. Работа с электрокардиографом. Снятие ЭКГ:

В учебном фельдшерско-акушерском пункте обучающиеся знакомятся с особенностями работы на электрокардиографе, учатся осуществлять сердечно-легочную реанимацию.

– Занятие 1. Работа с электрокардиографом. Снятие ЭКГ.

– Занятие 2. Особенности осуществления сердечно-легочной реанимации детям.

– Занятие 3. Особенности осуществления сердечно-легочной реанимации взрослым.

– Занятие 4. Неотложные состояния и их диагностика. Первая помощь.

Практический блок № 3. Деятельность перевязочной медицинской сестры. Виды повязок. Шины:

– Занятие 1. Деятельность перевязочной медицинской сестры. Виды повязок.

– Занятие 2. Овладение навыками иммобилизации конечности при переломе предплечья.

– Занятие 3. Наложение повязок «чепец» и «варежка».

– Занятие 4. Использование шин при транспортировке пострадавшего.

Практический блок № 4. Работа процедурного кабинета. Выполнение инъекции на фантоме с соблюдением правил стерильности и утилизации отходов:

– Занятие 1. Работа процедурного кабинета.

– Занятие 2. Выполнение внутримышечной инъекции на фантоме с соблюдением правил стерильности и утилизации отходов.

– Занятие 3. Выполнение внутривенной инъекции на фантоме с соблюдением правил стерильности и утилизации отходов.

– Занятие 4. Постановка капельной системы на фантоме с соблюдением правил стерильности и утилизации отходов.

Практический блок № 5. Фармация. Жизненный цикл лекарственного препарата: изготовление, контроль качества, расфасовка и отпуск в аптеке:

В кабинетах специальности «Фармация» изготавливают лекарственный препарат, проверяют качество приготовленного лекарственного средства, а затем посещают симуляционную аптеку, знакомятся с ее устройством и особенностями отпуска медикаментов.

– Занятие 1. Изготовление лекарственного препарата.

– Занятие 2. Контроль качества лекарственного препарата.

– Занятие 3. Устройство аптеки. Программное обеспечение.

– Занятие 4. Отпуск лекарственных препаратов в аптеке. Заполнение рецептурного бланка.

Школа помогает старшеклассникам взглянуть на мир медицинских специальностей сквозь призму практической деятельности, приобрести навыки оказания первой помощи. Для участников Школы проводится экскурсия в Музей медицины Брянской области, расположенный в стенах техникума и знакомящий с развитием здравоохранения от земской медицины до современности. Все школьники получают сертификаты участников Школы выходного дня для будущих медицинских работников.

Результаты реализации практики:

- Формирование у школьников целостного представления о медицинских специальностях.
- Получение школьниками базовых сведений о конкретных видах профессиональной деятельности.
- Профильное самопознание с погружением школьников в медицинскую среду.
- Профессиональное самоопределение.
- Готовность выбора профиля обучения.

Занятия в «Школе выходного дня для будущих медиков» — это уникальная альтернатива Дню открытых дверей, так как дает возможность УЗНАТЬ, ПОНЯТЬ и РЕШИТЬ: кто ты в мире медицинских специальностей!

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

– симуляционные кабинеты, музей техникума;

– муляжи и расходные материалы;

– ноутбуки;

– интерактивные задания;

– мультимедийный проектор.

Условия и ограничения применения практики:

Проведение занятий по субботам в выходной для школьников.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

До внедрения практики новый набор составлял человек, после внедрения практики человек. Большая часть 82% слушателей Школы пришли обучаться в техникум, что свидетельствует о правильном профессиональном самоопределении и выборе будущей профессии.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

- Проведение в школах города и области классных часов по профориентации, участие в родительских собраниях.
- Размещение объявления о графике проведении занятий в Школе выходного дня для будущих медицинских работников на сайте техникума, официальной страницы техникума ВКонтакте.
- Сбор заявок от образовательных учреждений, формирование групп.
- Проведение занятий согласно расписанию (в субботу еженедельно) с выдачей сертификатов.
- Размещение в новостной ленте сайта и ВКонтакте информации о проведенном мероприятии.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

- Изменение расписания образовательного процесса в связи с использованием аудиторного фонда и оборудования.
- Дополнительная нагрузка для преподавателей и организаторов.
- Износ технической базы симуляционных кабинетов, оборудования. Расходных материалов.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риск: малая посещаемость школьниками занятий в связи с выходными днями.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Необходимо проведение активной рекламной компании для знакомства школьников и их родителей с преимуществами практики.

Иные материалы и сведения:

Информация доступна по ссылке: https://disk.yandex.ru/d/qOsAgcV5bsXblg.

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж»

Повышение эффективности трудоустройства выпускников в государственную систему здравоохранения региона посредством внедрения целевого обучения и актуализации системы наставничества

АННОТАЦИЯ

Практика трудоустройства выпускников в практическое здравоохранение Кемеровской области – Кузбасса посредством целевого обучения и совершенствования института наставничества направлена на решение проблемы кадрового дефицита и создание условий для прохождения выпускниками практики по профилю специальности на базе места планируемого трудоустройства под руководством наставника. Наставничество – универсальная технология передачи опыта, знаний, формирования навыков, компетенций и ценностей через общение, основанное на доверии и партнерстве.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Вакутина Оксана Владимировна**, заместитель директора по практическому обучению, vakutina.ov@medical42.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В Кузбасском медицинском колледже функционирует отдел профессиональной ориентации и развития карьеры выпускников, основными направлениями деятельности которого являются:

– организация и проведение профориентационной работы с обучающимися колледжа путем знакомства с медицинскими организациями посредством ознакомительных экскурсий;

– консолидация информации о наличии вакантных рабочих мест в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса и информирование студентов;

– диагностика рынка труда с целью определения приоритетных направлений специализации студентов и курсов профессиональной переподготовки;

– консультирование студентов по вопросам выбора медицинской организации для прохождения преддипломной практики – места будущего трудоустройства;

– организация встречи студентов с потенциальным работодателем в рамках проведения экскурсий и ежегодной ярмарки вакансий;

– осуществление помощи студентам по выбору направления специализации и курсов профессиональной переподготовки в соответствии с предлагаемыми вакансиями, путем заключения договоров о целевом обучении с медицинскими организациями;

– курирование процесса назначения наставников студентам, проходящих преддипломную практику в местах планируемого трудоустройства;

– мониторинг закрепления молодых специалистов на рабочем месте (в профессии);

– содействие молодым специалистам в подборе вакансии в государственных медицинских организациях Кузбасса в случае смены места работы по каким-либо причинам.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Устранение дефицита кадров со средним медицинским образованием в системе здравоохранения Кузбасса и эффективное трудоустройство выпускников в государственные медицинские организации региона, а также содействие адаптации молодого специалиста посредством института наставничества.

Подробнее о лучшей практике:

Специалистами отдела профессиональной ориентации и развития карьеры выпускников производится мониторинг вакантных рабочих мест в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса и информирование студентов, а также профориентационная работа с обучающимися колледжа путем знакомства с медицинскими организациями посредством ознакомительных экскурсий.

В рамках проведения экскурсий и ежегодной ярмарки вакансий организуются встречи студентов с потенциальными работодателями.

Определяются приоритетные направления специализации студентов и профессиональной переподготовки для будущего трудоустройства.

Осуществляется консультирование студентов по вопросам выбора медицинской организации – места будущего трудоустройства и оказывается помощь по выбору направления специализации и курсов профессиональной переподготовки в соответствии с предлагаемыми вакансиями путем заключения договоров о целевом обучении с медицинскими организациями.

Специалисты колледжа курируют процесс назначения наставников студентам, проходящим преддипломную практику в местах планируемого трудоустройства, с последующим мониторингом закрепления молодых специалистов на рабочем месте (в профессии) (специалистами колледжа совместно с главными сестрами МО Кузбасса разработаны чек-листы с целью мониторинга наставничества).

Оказывается содействие молодым специалистам в подборе вакансий в государственных медицинских организациях Кузбасса в случае смены места работы по каким-либо причинам.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Данная мера предложена студентами в рамках мероприятия по генерации идей повышения эффективности трудоустройства в государственную систему здравоохранения региона. Предложение студентов поддержано на уровне законодательной власти.

С целью эффективного закрепления наставника студенту внесены изменения в Закон Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении»: статья 21-1 «Социальная поддержка наставника студентов выпускных курсов» введена Законом Кемеровской области - Кузбасса от 16.12.2022 N 156-ОЗ, которой предусмотрена мера социальной поддержки в виде денежной выплаты в размере 2 000 рублей предоставляется наставнику студентов за каждого студента на преддипломной практике.

Наставником практикантов может быть медицинский работник со средним медицинским образованием, назначенный распорядительным документом руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса для сопровождения практической подготовки практикантов.

На основании статьи 21 Закона Кемеровской области от 17.02.2004 № 7-ОЗ «О здравоохранении» мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты в размере 1 000 рублей в месяц предоставляется наставнику - медицинскому работнику со средним медицинским образованием, назначенному распорядительным документом руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса для сопровождения профессиональной деятельности медицинского работника, впервые приступившего к работе по квалификации, присвоенной ему

в связи с завершением обучения в образовательной организации среднего профессионального образования в первый год его работы. Данная мера социальной поддержки предоставляется в течение одного года со дня поступления на работу специалиста. Максимальное количество специалистов, сопровождаемых наставником, не может быть больше трех.

Мера социальной поддержки в виде дополнительной выплаты в размере 38 000 рублей предоставляется наставнику за каждого специалиста при условии непрерывного сопровождения профессиональной деятельности молодого специалиста на протяжении всего первого года его работы в медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса и при условии продолжения специалистом трудовой деятельности в этой же медицинской организации.

Мера социальной поддержки в виде дополнительной выплаты в размере 8 000 рублей предоставляется наставнику практикантов за каждого гражданина из числа практикантов, прошедших преддипломную практику у данного наставника, работающего по состоянию на 31 мая года, следующего за годом прохождения практики, в медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса по полученной специальности на условиях полного рабочего дня по основному месту работы с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, в соответствии с трудовым договором.

Практика потребовала от медицинских организаций осуществить подбор квалифицированных наставников студентам в период прохождения преддипломной практики с учетом узкой специализации.

Условия и ограничения применения практики:

Наставником практикантов может быть медицинский работник со средним медицинским образованием, назначенный распорядительным документом руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса для сопровождения практической подготовки практикантов. Требования к стажу трудовой деятельности наставника в практическом здравоохранении – не менее трех лет.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

До внедрения практики наставничества прослеживался невысокий процент трудоустройства выпускников в государственные медицинские организации региона (около 40%). По результатам проведения анкетирования выпускников в 2021–2022 годах были выявлены следующие причины нетрудоустройства или увольнения в первый год профессиональной деятельности, модифицируемые с помощью института наставничества: неудобный график, отсутствие перспектив развития, разногласия с руководителем или коллективом, повышенный уровень стресса. В процессе реализации практики выпускники отмечают повышение психологической готовности к самостоятельной деятельности, оптимизацию процесса адаптации в медицинской организации.

Результативность практики: положительная динамика показателей трудоустройства в государственную систему здравоохранения региона: от 39,4% в 2022 году до 51,1% в 2023 году, 52,4% в 2024 году.

Очевидный эффект от реализации данного проекта – побуждение выпускника к активному профессиональному определению, адаптация будущего специалиста в медицинской организации еще в период обучения в колледже.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Общий подход – удовлетворение кадровой потребности практического здравоохранения посредством интеграции профессиональных образовательных и медицинских организаций.

Основные этапы внедрения:

1. Сбор информации о наличии вакантных рабочих мест в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса и информирование студентов;
2. Профессиональное самоопределение студентов, выбор медицинской организации, вакансии. Заключение договоров о целевом обучении для профессиональной переподготовки по узкой специальности.
3. Выход на преддипломную практику – место будущего трудоустройства, назначение наставника в медицинской организации. На данном этапе происходит первичная адаптация будущего специалиста в коллективе, на рабочем месте при сопровождении наставника.
4. Заключение трудового договора молодым специалистом и закрепление наставника в период первого года профессиональной деятельности.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Обучающийся выпускного курса определяется с местом прохождения практики по профилю специальности с учетом места будущего трудоустройства и наличия вакантных мест.

Возможность прохождения профессиональной переподготовки под конкретную вакансию в процессе получения основного профессионального образования преимущественно путем заключения договора о целевом обучении с определенной медицинской организацией.

Закрепление студенту, проходящему практику, наставника по направлению профессиональной переподготовки.

В период прохождения практик происходит первичная адаптация будущего специалиста в коллективе, на рабочем месте при сопровождении наставника.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

- Отсутствие мер социальной поддержки мер социальной поддержки на уровне региона.
- Отсутствие необходимых компетенций (коммуникативных, педагогических, психологических) у представителей практического здравоохранения для осуществления деятельности наставника.
- Уход молодого специалиста в отпуск по уходу за ребенком.
- Призыв молодого специалиста в ряды Российской армии.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Сотрудничество образовательной организации с работодателями.
2. Сбор и анализ вакансий рабочих мест в регионе.
3. Организация встреч студентов с потенциальным работодателем, помощь в подборе подходящих вакансий и курсов профессиональной переподготовки.
4. Курирование процесса назначения наставников студентам, проходящих практику по профилю специальности в местах планируемого трудоустройства.
5. Мониторинг закрепления молодых специалистов на рабочем месте (в профессии).
6. Содействие молодым специалистам в подборе вакансии в государственных медицинских организациях Кузбасса в случае смены места работы по каким-либо причинам.
7. Использование чек-листов с целью мониторинга наставничества (см. ниже).

ЧЕК – ЛИСТ СОПРОВОЖДЕНИЯ СТУДЕНТА ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

№	Мероприятие	Ответственные	Месяц, курс
1	Экскурсия по медицинской организации - знакомство	Медицинский колледж, медицинская организация	Сентябрь, третья среда первого года обучения
2	Разработка информационного листа для студентов целевого обучения	Медицинская организация	Сентябрь первого года обучения
3	Привлечение студентов целевого обучения к участию в профессиональных праздниках. Вовлечение в корпоративную культуру	Медицинская организация	По графику медицинской организации
4	Разработка положения конкурса «Моя профессия» ко Дню медицинской сестры	Медицинский колледж (утверждение Министерством здравоохранения Кузбасса)	Декабрь
5	Проведение конкурса «Моя профессия» ко Дню медицинской сестры (положение)	Медицинская организация	Май
6	Выбор специальности – введение в специальность (для студентов выпускного курса)	Студент	Сентябрь-ноябрь выпускного курса
7	Назначение наставника. Наставник должен пройти обучение по дополнительной образовательной программе соответствующей направленности	Медицинская организация	Сентябрь-ноябрь выпускного курса
Выплаты наставнику/ дублеру наставника!!! Учесть временное отсутствие наставника по уважительной причине			
8	Планирование работы наставника с учетом выявленных проблем в профессиональной подготовке студента	Наставник	Ноябрь выпускного курса
9	Реализация плана работы	Наставник	В течение года
10	Трудоустройство студента в медицинскую организацию на разных этапах обучения	Медицинская организация	
11	Анкетирование наставника и наставляемого	Медицинская организация	Ноябрь, июнь

ЧЕК – ЛИСТ СОПРОВОЖДЕНИЯ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА НАСТАВНИКОМ

№	Мероприятие	Месяц
1	Назначение наставника молодому специалисту, предпочтительнее являющегося его наставником в период целевого обучения. Наставник должен пройти обучение по дополнительной образовательной программе соответствующей направленности	Август-сентябрь/ при трудоустройстве
2	Знакомство молодого специалиста с наставником/ дублером наставника, осуществление профессиональной мотивации	Август-сентябрь/ при трудоустройстве
Выплаты наставнику: необходимо учесть возможное временное отсутствие наставника по уважительной причине или отсутствие студента (например, призыв на срочную службу)		
3	Составление плана работы наставника	Август-сентябрь/ при трудоустройстве
4	Проведение инструктажа. Знакомство с медицинской организацией, его структурой	Август-сентябрь/ при трудоустройстве
5	Реализация плана работы в соответствии с НПА медицинской организации	
6	Анкетирование наставника и наставляемого	При трудоустройстве и по окончании наставничества
7	Отчет наставника	По окончании наставничества

Тамбовское областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тамбовский областной медицинский колледж»

Школьник как студент (медицинский класс в общеобразовательной организации)

АННОТАЦИЯ

Реализация рабочей программы учебного курса «Школьник как студент» в рамках дополнительной предпрофессиональной программы «Медицинский класс общеобразовательной организации» на 2023-2025г (основное общее образование) для 7-8 классов.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Лапочкин Евгений Владимирович**, директор ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», medcol@obraz.tambov.gov.ru.

➢ **Балабанова Алевтина Николаевна**, заместитель директора по учебной работе ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», anbkomp@gmail.com.

➢ **Мелихов Юрий Юрьевич**, методист ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», melikhov-yuri@mail.ru.

➢ **Колмакова Надежда**, студентка группы 21 СД по специальности «Сестринское дело».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

На уровне основного общего образования в МБОУ «Сатинская СОШ» организовано предпрофессиональное обучение по естественно-научному профилю медицинской направленности.

Учебный план (УП) направлен на достижение планируемых результатов обучения и воспитания, успешное прохождение аттестации выпускников 7 и 8 классов и, в дальнейшем, продолжение образования в организациях среднего профессионального образования на медицинские специальности.

УП включает в себя:

– учебный курс в рамках ОПОП МБОУ «Сатинская СОШ» — 68 часов (2 часа в неделю);

– внеурочную деятельность — 34 в неделю (1 час в неделю).

Всего в учебном году 34 учебных недели, 170 учебных дней.

– осенние каникулы — с 28 октября по 6 ноября 2023 года (10 календарных дней);

– зимние каникулы — с 29 декабря 2023 года по 8 января 2024 г. (11 календарных дней);

– весенние каникулы — с 25 марта по 2 апреля 2024 г. (9 календарных дней).

Недельная нагрузка (учебная и внеурочная деятельность) в: 7-х классах — 32 часа, 8 классах — 33 часа,

Объем домашних заданий не превышает в 7-8 классах — 2,5 часов.

Формы промежуточной аттестации:

– обучающиеся 7-8-х классов аттестуются 1 раз в триместр;

Особенности учебного плана — соответствие обновленным ФГОС-2021.

Вводятся следующие формы контроля результатов освоения основной образовательной программы для обучающихся по ФГОС-2021:

– целенаправленное наблюдение (фиксация проявляемых ученикам действий и качеств по заданным параметрам),

– самооценка ученика по принятым формам (например, лист с вопросами по саморефлексии конкретной деятельности),

– результаты учебных проектов, результаты разнообразных внеучебных и внешкольных работ, достижений учеников и др.

План внеурочной деятельности МБОУ «Сатинская СОШ» обеспечивает введение в действие и реализацию требований федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования.

В рамках реализации ФГОС основного общего образования (ФГОС ООО) осуществляется внеурочная деятельность в формах, отличных от классно-урочной, и направленная на достижение планируемых результатов освоения основной образовательной программы. Организация занятий внеурочной деятельности обучающихся 7-8 классов осуществляется по приоритетным направлениям развития личности по запросам школьников и их родителей, в формах, отличных от урочной системы обучения; внеурочная деятельность не входит в учебный план ФООП, поскольку выносится в отдельный раздел образовательной программы — план внеурочной деятельности.

В соответствии с ФГОС СОО-2021 план внеурочной деятельности остается отдельным документом, однако часть учебного плана, формируемая участниками образовательных отношений, включает курсы внеурочной деятельности, введение курсов по выбору внеурочной деятельности для обучающихся с целью их самоопределения и организации систематической работы по предпрофильной подготовке школьников. Организация предпрофильной подготовки обучающихся осуществляется на основе социального заказа обучающихся и их родителей.

Естественно-научный профиль:

– формирует научное мировоззрение на основе знакомства с формами и методами научного познания, изучения основных биологических и химических теорий, формирования навыков самостоятельной исследовательской деятельности, раскрытия роли естественных наук как производительной силы;

– ориентирует на такие сферы деятельности, как медицина, биотехнологии, биоинформатика, медицинская визуализация и другие.

Колледжем разработана программа предпрофильной подготовки (далее — ППП) обучающихся медицинских классов, рассчитанная на 2 учебных года. Изучение курса осуществляется в 7 и 8 классах школы в течение 68 часов учебного времени (2 часа в неделю). Реализация программы предусматривает также внеурочную деятельность в объёме 34 часов (1 час в неделю).

Методическая поддержка учебного курса ППП (в том числе и внеурочной деятельности) осуществляется в рамках сотрудничества ЦМК общепрофессиональных дисциплин/профессиональных модулей колледжа и преподавательского состава школы.

Тематическое планирование с указанием количества академических часов, отводимых на освоение каждой темы учебного курса, включает возможность использования по данной теме цифровых образовательных ресурсов, являющихся учебно-методическими материалами (мультимедийные программы, электронные учебники, игровые программы), используемыми для обучения и воспитания различных групп пользователей, представленными в электронном виде и реализующими дидактические возможности ИКТ.

С целью реализации воспитательного потенциала курса предпрофильной подготовки (ППП) проведение циклов внеурочных часов направлено на подготовку обучающихся к осознанному планированию и реализации своей будущей профессиональной деятельности. Компонентами внеурочной деятельности являются: участие в ознакомительных мероприятиях на базе медицинской организации — Сампурской ЦРБ и Тамбовского областного медицинского

колледжа (экскурсии, игры-симуляции, деловые игры, квесты, кейсы, ярмарка профессий, тематические лектории и дискуссионные площадки в режимах офлайн и онлайн, дни открытых дверей).

В рамках социального партнерства (сетевое взаимодействие по модели «школа-колледж-предприятие») обучающиеся получат возможность ознакомиться со спецификой медицинских специальностей, апробировать и развить навыки, значимые в выборе будущей профессии, получить индивидуальное консультирование у педагога-психолога, участвовать в профориентационных онлайн-курсах и тренингах на площадках колледжа и в ознакомительных мероприятиях на базе Знаменской ЦРБ.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Анализ условий социально-экономического развития территории, кадровой потребности рынка труда с учетом задач приоритетного национального проекта «Здоровье» в разрезе региона объясняет необходимость поиска инновационных подходов к организации различных видов образовательной деятельности детей и взрослых, создания целостного социального пространства, отвечающего современным, предельно высоким государственным требованиям к результатам обучения, воспитания и развития обучающихся.

Подробнее о лучшей практике:

1.1. Методика реализации практики:

В медицинский класс зачисляются выпускники 6 и 7 классов, проявившие мотивационную готовность к медицинской профессии, с учетом результатов оценки индивидуального портфолио обучающегося.

Обучение в медицинском классе обеспечивает обучающимся:

– право на получение основного общего образования в соответствии с требованиями ФГОС ООО с учетом их запросов и интересов;

– повышенный (сверх базового уровня) уровень подготовки по учебным предметам, учебному курсу;

– развитие творческих способностей в соответствии с их интересами и склонностями;

– право на участие в конференции исследовательских и проектных работ учащихся;

– право на участие в турнире знатоков естественных наук;

– проведение занятий на базе ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж»

– с использованием фантомных и симуляционных технологий в области оказания первой помощи и ухода за больными;

– участие школьников в проектной деятельности, конкурсах, олимпиадах различного уровня.

1.2. Планируемые результаты освоения учебного курса:

Личностные:

– понимание сущности и социальной значимости медицинской профессии; стремление к осознанному выбору профессии и построение дальнейшей индивидуальной траектории образования;

– знание основных принципов и правил здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий;

– формирование понимания ценности здорового и безопасного образа жизни; усвоение правил индивидуального и коллективного безопасного поведения.

Метапредметные:

– уметь работать с разными источниками биологической информации (научно-популярная литература, биологические словари и справочники), анализировать и оценивать информацию;

– владеть составляющими исследовательской и проектной деятельности: видеть проблему, выдвигать гипотезы, классифицировать, наблюдать, проводить эксперименты, делать выводы и заключения, структурировать материал;

– организовывать совместную деятельность с учителем и сверстниками, индивидуальной и групповой работы; применять приобретённые навыки в повседневной жизни.

Предметные:

– понимать структуру системы здравоохранения Российской Федерации;

– владеть научными методами для изучения организма человека;

– планировать и проводить самонаблюдение, описывать биологические процессы и явления; ставить несложные биологические эксперименты и интерпретировать их результаты; проводить простейшие медицинские манипуляции.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Реализация сетевой модели организации предпрофильного обучения МБОУ «Сатинская СОШ» осуществляется за счет целенаправленного и организованного привлечения образовательных ресурсов образовательных учреждений (ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж») и профильных организаций (ТОГБУЗ «Сатинская ЦРБ»).

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Создание медицинского класса является наиболее актуальным и обусловлено следующими причинами:

– психолого-педагогической, связанной с возрастающей потребностью молодого поколения в раннем профессиональном самоопределении, выборе профессии в соответствии с интересами и склонностями личности;

– образовательной, связанной с востребованностью медицинского образования, развивающего способности человека, его творческий потенциал, позволяющего увеличить число профессионально ориентированной молодежи для дальнейшего обучения в профессиональных образовательных организациях СПО и ВПО.

Медицинское направление рассматривается как средство дифференциации и индивидуализации обучения, позволяющее за счет изменений в структуре, содержании и организации образовательного процесса более полно учитывать интересы, склонности и способности обучающихся, создавать условия для обучения обучающихся старших классов в соответствии с их профессиональными интересами и намерениями в отношении продолжения образования.

Формирование специализированного медицинского класса продиктовано конкретным социальным заказом: необходимость более ранней профессиональной ориентации школьников, устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения, повышение роли и активности профессиональных образовательных организаций в подготовке мотивированных специалистов в региональном здравоохранении.

В сложившейся ситуации становится актуальным организация сетевого взаимодействия образовательных организаций и лечебных учреждений, в основе которого лежит договор о сотрудничестве в достижении своих образовательных и воспитательных целей, а также опыт колледжа по социальному партнерству со школами и медицинскими организациями города Тамбова и Тамбовской области.

Реализация сетевой модели организации предпрофильного обучения МБОУ «Сатинская СОШ» осуществляется за счет целенаправленного и организованного привлечения образовательных ресурсов образовательных учреждений (ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж») и профильных организаций (ТОГБУЗ «Сатинская ЦРБ»).

Основными достоинствами сетевой модели следует назвать:

– расширение выбора обучающимися индивидуальных образовательных маршрутов, повышение навыков самостоятельной и развитие таких качеств, как самоорганизация, мотивированность, самооценка;

– изменение роли преподавателя, что в контексте данной модели позволяет ему выполнять функции координатора познавательного процесса, осуществлять междисциплинарное взаимодействие, использовать современные технологии и средства обучения, актуализировать педагогические компетенции в соответствии с запросами современного рынка труда;

– реализацию механизмов социального партнерства: организация участия обучающихся, педагогических работников школы и колледжа, медицинского персонала ЦРБ в образовательных и оценочных мероприятиях в процессе реализации ПП, координация и организация проектной и исследовательской деятельности обучающихся в рамках сетевого взаимодействия;

– экономическую эффективность образовательного процесса и улучшение соотношения конечного результата к затратам времени, других ресурсов на его достижение в сравнении с традиционными формами обучения.

В результате изменения структуры, содержания и организации образовательного процесса в специализированном медицинском классе можно будет обеспечить:

1) реализацию образовательных запросов обучающихся;

2) предоставление обучающимся возможности построения индивидуальной образовательной траектории;

3) возможность погружения обучающихся в профессиональную среду через организацию тренингов практических;

4) привлечение преподавателей ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», медицинских работников МБОУ «Сатинская СОШ» как в качестве организаторов образовательных мероприятий, спецкурсов, лекториев в очном, дистанционном, гибридном форматах, так и в качестве научных руководителей исследовательских и проектных работ;

5) использование материальной базы ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ» для более полного представления о сфере будущей профессиональной деятельности.

Основные задачи:

1) удовлетворение интеллектуальных, культурных и нравственных потребностей личности обучающегося посредством углубленной общеобразовательной, предпрофессиональной подготовки;

2) предоставление обучающимся возможности выбора эффективных

3) образовательных программ разного уровня, инновационных технологий обучения и воспитания;

4) реализация программ дополнительной подготовки по предметам, являющимся базовыми для обучения в предпрофильном классе профессиональных образовательных организаций СПО медицинского направления;

5) ориентирование обучающихся на выбор медицинской профессии и их поступление в профильный класс, адаптация к последующему обучению;

6) поиск и поддержка одаренной и талантливой молодежи, ориентированной на получение среднего профессионального и высшего медицинского образования;

7) раскрытие профессиональных склонностей к изучению наук,

8) создание условий самостоятельного выбора предметов различных циклов обучающимися для их углубленного изучения в целях дальнейшей профессиональной ориентации;

9) привлечение интереса обучающихся к медицинским специальностям;

10) организация работы по привлечению к сетевому взаимодействию социальных партнеров (образовательные организации профессионального среднего и высшего образования, лечебные учреждения и пр.).

Обучение в медицинском классе обеспечивает обучающимся:

– право на получение основного общего образования в соответствии с требованиями ФГОС ООО с учетом их запросов и интересов;

– повышенный (сверх базового уровня) уровень подготовки по учебным предметам, учебному курсу;

– развитие творческих способностей в соответствии с их интересами и склонностями;

– право на участие в конференции исследовательских и проектных работ учащихся;

– право на участие в турнире знатоков естественных наук;

– проведение занятий на базе ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж»

– с использованием фантомных и симуляционных технологий в области оказания первой помощи и ухода за больными;

– участие школьников в проектной деятельности, конкурсах, олимпиадах различного уровня.

Планируемые результаты освоения учебного курса:

Личностные:

– понимание сущности и социальной значимости медицинской профессии; стремление к осознанному выбору профессии и построение дальнейшей индивидуальной траектории образования;

– знание основных принципов и правил здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий;

– формирование понимания ценности здорового и безопасного образа жизни; усвоение правил индивидуального и коллективного безопасного поведения.

Метапредметные:

– уметь работать с разными источниками биологической информации (научно-популярная литература, биологические словари и справочники), анализировать и оценивать информацию;

– владеть составляющими исследовательской и проектной деятельности: видеть проблему, выдвигать гипотезы, классифицировать, наблюдать, проводить эксперименты, делать выводы и заключения, структурировать материал;

– организовывать совместную деятельность с учителем и сверстниками, индивидуальной и групповой работы; применять приобретённые навыки в повседневной жизни.

Предметные:

– понимать структуру системы здравоохранения Российской Федерации;

– владеть научными методами для изучения организма человека;

– планировать и проводить самонаблюдение, описывать биологические процессы и явления; ставить несложные биологические эксперименты и интерпретировать их результаты;

– проводить простейшие медицинские манипуляции.

На уровне основного общего образования в МБОУ «Сатинская СОШ» организовано предпрофессиональное обучение по естественно-научному профилю медицинской направленности.

Учебный план (УП) направлен на достижение планируемых результатов обучения и воспитания, успешное прохождение аттестации выпускников 7 и 8 классов и, в дальнейшем, продолжение образования в организациях среднего профессионального образования на медицинские специальности.

Примеры:

1. Проект «Сквозь века»: https://disk.yandex.ru/i/bHXjbn0snlJRtg.
2. Проект «Лето Студента Медика»: https://disk.yandex.ru/i/KFOxrbKPNbu7Gw.
3. Проект «Лето студента медика советы»: https://disk.yandex.ru/i/TOxJoDOrfPUycA.
4. Проект «Аватар на сайт»: https://disk.yandex.ru/i/4CGqlTa4dLs-LA.
5. Проект «Работа сайта»: https://disk.yandex.ru/i/bSPfRe4QAO-vJA.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Цель программы:

➢ Актуализация процесса ранней профориентации; оказание помощи обучающимся в профессиональном самоопределении, социальной и психологической адаптации.

➢ Развитие предпрофильного обучения медицинской направленности для формирования у обучающихся мотивации к выбору профессиональной деятельности в области здравоохранения.

➢ Формирование у учащихся ответственного отношения к сохранению и укреплению здоровья, практических навыков распознавания неотложных состояний человека и умений оказывать первую помощь.

Реализация цели предусматривает решение следующих задач:

1. Познакомить обучающихся с историей развития медицины, разнообразием и функциями медицинских специальностей и учреждений.
2. Формировать устойчивую потребность к ведению здорового образа жизни как ведущему фактору сохранения личного и общественного здоровья.
3. Дать общее представление об анатомии и физиологии человека.
4. Познакомить с видами заболеваний, различными травмами и неотложными состояниями человека.
5. Отработать практические приемы оказания первой помощи при различных травмах и повреждениях.
6. Сформировать тактику поведения в стрессовых ситуациях, способствующих сохранению жизни и здоровья.

Ожидаемые результаты (главные):

➢ Обеспечение устойчивой мотивационной готовности обучающихся в необходимости допрофессиональной подготовки в рамках специализированного медицинского класса школы и продолжения образования в соответствии с выбранным направлением.

➢ Поступление обучающихся в профессиональные образовательные организации медицинского профиля, подготовка компетентных специалистов, необходимых экономике региона и востребованных на современном рынке труда.

Содержание курса внеурочной деятельности направлено на:

– расширение практического содержания образовательных программ;
– обучение с использованием современного медицинского оборудования;
– интеграция возможностей основного и дополнительного образования;
– практическая и прикладная направленность проектов;
– ориентация на актуальные востребованные медицинские профессии;
– результаты – предпрофессиональные умения и навыки для будущей профессии;
– промежуточная аттестация на основе оценки реальных умений;

– независимая оценка образовательных результатов;
– работа на основе договоров с СОШ и работодателями.

Внеурочная деятельность имеет как групповой, так и индивидуальный характер, в чем заключаются ее отличительные особенности при освоении ППП.

Результаты освоения курса внеурочной деятельности

Основным образовательным результатом обучения является знакомство обучающихся с востребованными профессиями в сфере медицины с учетом изменения запроса работодателей и новых требований к компетенциям специалистов.

Мотивация обучающихся к освоению профессий в области медицины, которые будут востребованы на региональном рынке труда в ближайшие 5–10 лет.

Формирование у обучающихся надпрофессиональных компетенций.

В основу реализации ППП положено *проблемное обучение*, когда конкретная ситуация или деловая игра ставят обучаемого в положение участника реальных событий.

В результате освоения программы курса 1 учебного года (7 класс) реализуется модуль «Основы здорового образа жизни» **обучающийся должен**

Знать:
– медицинские специальности и виды лечебных учреждений;
– строение и основные функции человеческого организма;
– основные элементы и принципы здорового образа жизни человека;
– виды заболеваний человека и направления их профилактики;
– особенности утопления;
– причины смерти и характерные повреждения при поражении электротоком;
– признаки и причины неотложных состояний и приемы оказания первой помощи при них;
– признаки закрытых и открытых травм;
– признаки различных степеней ожога;
– медицинские и подручные средства для оказания само- и взаимопомощи;
– правила ухода за больным человеком;
– правила личной гигиены.

Владеть:
– правилами формирования здорового образа жизни;
– способами саморегуляции и рефлексии;
– методиками по оздоровлению организма;
– психологическими аспектами профилактики вредных привычек;
– основными манипуляциями, необходимыми для оказания первой медицинской помощи;
– техникой измерения артериального давления;
– способами перекладывания пострадавших с земли на носилки;
– способами и правилами транспортировки пострадавших.

Уметь:
– применять на практике принципы здорового образа жизни;
– оценивать состояние пострадавшего по внешним признакам;
– проводить комплекс сердечно-легочной реанимации в течение 15 минут;
– переворачивать пострадавшего и удалять содержимое ротовой полости;
– удалять воду из дыхательных путей и желудка пострадавшего;
– накладывать кровоостанавливающие жгуты;
– накладывать тугие и стерильные сухие повязки в зависимости от вида травм;
– накладывать транспортные шины при переломах конечностей;
– оказывать первую помощь при неотложных состояниях;

– оказывать первую помощь при закрытых и открытых травмах, кровотечениях, ожогах, обморожениях, электротравмах.

Программа содействует сохранению единого образовательного пространства.

В результате освоения предметного содержания программы у учащихся предполагается *формирование универсальных учебных действий* (познавательных, регулятивных, коммуникативных), позволяющих достигать предметных, метапредметных и личностных результатов. Их перечень приведён ниже:

Познавательные: в предлагаемом курсе изучаемые определения и правила становятся основой формирования умений выделять признаки и свойства объектов. В процессе поиска решения у учеников формируются и развиваются основные мыслительные операции (анализа, синтеза, классификации, сравнения, аналогии и т.д.), умения различать разнообразные явления, обосновывать этапы решения учебной задачи, производить анализ и преобразование информации.

Регулятивные: содержание курса позволяет развивать и эту группу умений. В процессе работы кадет учится самостоятельно определять цель своей деятельности, планировать её, самостоятельно двигаться по заданному плану, оценивать и корректировать полученный результат.

Коммуникативные: в процессе изучения материала осуществляется знакомство с медицинским языком, формируются речевые умения: кадеты учатся высказывать суждения с использованием медицинских терминов и понятий, формулировать вопросы и ответы в ходе выполнения задания, доказательства верности или неверности выполненного действия, обосновывают этапы решения учебной задачи.

Умение достигать результата, используя общие интеллектуальные усилия и практические действия, является важнейшим умением для современного человека. Образовательные и воспитательные задачи решаются комплексно.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Создание медицинского класса на базе общеобразовательной организации.

В результате изменения структуры, содержания и организации образовательного процесса в специализированном медицинском классе можно будет обеспечить:

– реализацию образовательных запросов обучающихся;

– предоставление обучающимся возможности построения индивидуальной образовательной траектории;

– возможность погружения обучающихся в профессиональную среду через организацию тренингов практических;

– привлечение преподавателей ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», медицинских работников МБОУ «Сатинская СОШ» как в качестве организаторов образовательных мероприятий, спецкурсов, лекториев в очном, дистанционном, гибридном форматах, так и в качестве научных руководителей исследовательских и проектных работ;

– использование материальной базы ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж», ТОГБУЗ «Сампурская ЦРБ» для более полного представления о сфере будущей профессиональной деятельности.

Областное автономное учреждение здравоохранения «Профессиональный медицинский кадровый центр Новгородской области»

Маршрут успеха – правильный выбор профессионального пути и успешная карьера в системе здравоохранения Новгородской области

АННОТАЦИЯ

«Маршрут успеха» — это система мероприятий и методов, направленных на оказание содействия школьникам и студентам СПО в выборе профессии в системе здравоохранения Новгородской области. Она включает оценку личных интересов, навыков, ценностей и карьерных целей, а также предоставление информации о различных специальностях в медицинских организациях Новгородской области, о предоставляемых мерах поддержки, размере заработной платы. Цель практики — помочь принять осознанное и обоснованное решение в выборе профессии в медицине Новгородской области, поступить в соответствующую образовательную организацию среднего профессионального образования, пройти аккредитацию после ее окончания, трудоустроиться в медицинскую организацию, подведомственную министерству здравоохранения Новгородской области, успешно пройти адаптацию в коллективе и построить свой «Идеальный маршрут успеха»..

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Бессмертная Лилия Николаевна**, директор ОАУЗ «ПМКЦ НО».
- **Павлова Ирина Юрьевна**, первый заместитель директора ОАУЗ «ПМКЦ НО».
- **Кноль Лия Юрьевна**, начальник отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области ОАУЗ «ПМКЦ НО».
- **Манухина Ирина Александровна**, ведущий специалист отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области ОАУЗ «ПМКЦ НО».
- **Дьячкова Екатерина Валерьевна**, психолог отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области ОАУЗ «ПМКЦ НО».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Реализация практики «Маршрут успеха» направлена, прежде всего, на решение проблемы кадрового дефицита среднего медицинского персонала в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области.

Подробнее о лучшей практике:

Одним из механизмов решения проблемы и является практика ОАУЗ «ПМКЦ НО» «Маршрут успеха». В рамках реализации практики работа строится поэтапно во взаимодействии с медицинскими и образовательными организациями, а также с центрами занятости населения Новгородской области.

1 этап. Сбор информации с медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области:

– о текущей кадровой потребности в среднем медицинском персонале путем предоставления соответствующих отчетов в областной программе ведения сводной отчётности «Парус»;

– о прогнозной кадровой потребности в среднем медицинском персонале в рамках реализации региональной программы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области на 2025-2030 годы», утвержденной Распоряжением Правительства Новгородской области от 19.02.2025 № 94-рз.

2 этап. Анализ представленной информации и формирование сводной кадровой потребности в среднем медицинском персонале в Новгородской области до 2030 года.

3 этап. Реализация цикла профориентационных мероприятий для школьников и студентов. Благодаря профориентационной работе со школьниками и студентами, осуществляемой ОАУЗ «ПМКЦ НО», ежегодно удается снижать кадровый дефицит среднего медицинского персонала.

4 этап. Поступление школьников в образовательные организации, осуществляющие подготовку медицинских и фармацевтических кадров, в том числе на условиях заключения договора о целевом обучении. Аккредитация выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования на базе ОАУЗ «ПМКЦ НО».

5 этап. Проведение психологом ОАУЗ «ПМКЦ НО» входного тестирования для среднего медицинского персонала, готовящегося к трудоустройству в медицинские организации Новгородской области.

6 этап. Трудоустройство среднего медицинского персонала после успешного прохождения аккредитации в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новгородской области.

7 этап. Контроль принятых на работу, который включает в себя полное сопровождение вновь трудоустроенного работника и получение от него обратной связи путем анкетирования.

Внедрение практики позволило нам сформировать так называемый «Идеальный маршрут успеха», например:

Школьник → студент СПО по специальности «Сестринское дело» → Аккредитация на базе ОАУЗ «ПМКЦ НО» → Трудоустройство на должность медицинской сестры → 1 год работы (надбавка за стаж 5%) → 3 года работы (надбавка за стаж 10%, вторая квалификационная категория 10%) → Перевод на должность старшей медицинской сестры после 5 лет работы (прохождение курсов повышения квалификации, надбавка за стаж 15%, первая квалификационная категория 20%) → 7 лет (надбавка за стаж 15%, высшая квалификационная категория 30%) → Перевод на должность главной медицинской сестры после 10 лет работы (прохождение профессиональной переподготовки, надбавка за стаж 15%, высшая квалификационная категория 30%).

В рамках профориентационной работы используются следующие инструменты:

– «Урок с министром» — для школьников 9-11 классов (с 2022 года — 33 урока);

– интерактивный форум профессиональной ориентации школьников «Проф-Гид»;

– «Дни карьеры» — для студентов (с 2022 года — 12 мероприятий);

– встречи с первокурсниками образовательных организаций СПО (с 2022 года — ежегодно);

– профориентационные уроки — для школьников 8-11 классов (с 2023 года — 40 уроков);

– просветительский проект Российского общества «Знание» в сфере карьерного развития и предпринимательства «С места в карьеру» для школьников и студентов;

– родительские собрания для родителей школьников, в том числе в онлайн-формате (с 2023 года — 10 собраний);

– ярмарки вакансий и «Выставки-инсталляции» (с 2023 года — 17 мероприятий);

– региональный чемпионат Новгородской области по оказанию первой помощи для школьников;

– круглые столы «Диалог на равных» для будущих выпускников всех направлений подготовки образовательных организаций СПО;

– стратегическая сессия — Всероссийская проектная школа «Наставник» для медицинских организаций;

– «Дни открытых дверей» — экскурсии для школьников в медицинские организации (с 2024 года — 10 экскурсий);

– мастер-классы для школьников и студентов СПО (с 2024 года — 5 мероприятий);

– анкетирование выпускников СПО при прохождении аккредитации (с 2024 года — все выпускники, проходящие аккредитацию);

– программа ранней профориентации — это работа с детьми в дошкольных образовательных организациях (со второго полугодия 2025 года — 3 мероприятия, приняли участие более 60 детей).

– «Мой путь в профессию: разговор без галстуков» (в 2025 году проведено одно мероприятие, в котором приняло участие более 50 студентов);

– реализация мероприятий в рамках создания и развития регионального медицинского образовательного кластера Новгородской области, в том числе распределение контрольных цифр приема с учетом потребностей медицинских организаций;

– мероприятия, направленные на повышение престижа профессии (проведение различных конкурсов, включение медицинских компетенций в Чемпионат высоких технологий в 2025 году);

– информационная кампания (освещение на всех имеющихся информационных ресурсах информации о вакансиях и работодателях, мерах поддержки, престижности медицинской профессии).

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Трудовые – это команда, применяющая практику:

– директор – Бессмертная Лилия Николаевна;

– первый заместитель директора – Павлова Ирина Юрьевна;

– начальник отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области – Кноль Лия Юрьевна;

– ведущий специалист отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области – Манухина Ирина Александровна;

– психолог отдела по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области Дьячкова Екатерина Валерьевна.

Наша команда обучена и имеет все необходимые знания для реализации практики, а также мотивирована на результат.

Материально-технические – в распоряжении команды есть все необходимое оборудование и материалы для успешной реализации практики (симуляционное и мультимедийное оборудование).

Финансовые ресурсы – средства областного бюджета региона.

Информационные ресурсы:

1. Цифровая экосистема, которая включает:

– сайт https://mcrsd.ru/ (своя платформа);

– аккаунт в ВКонтакте https://vk.com/pmkcno (внешняя платформа);

– аккаунт и годовой абонемент на портале hh.ru с возможностью просмотра 5000 резюме (внешняя платформа);

– аккаунт на портале «Работа России»;

– универсальная система управления коллективной работой «Планфикс»;

– доступ к ФРМО с ролью «Работник РОИВ (ФРМО)».

2. Печатная продукция в виде буклетов и листовок, содержащая следующую информацию:

– федеральные и региональные меры поддержки;

– преимущества работы в Новгородской области;

– рекомендации по трудоустройству;

– этапы подготовки к первому собеседованию;

– преимущества целевого обучения;

– образовательные организации по программам целевого обучения.

Временные ресурсы – постоянная полная занятость выделенных сотрудников в количестве 5 человек.

Условия и ограничения применения практики:

1. Выстроенная система профориентации (ОАУЗ «ПМКЦ НО» активно взаимодействует с медицинскими организациями, образовательными организациями СПО и школами, Центрами занятости населения Новгородской области, министерством здравоохранения Новгородской области, министерством образования Новгородской области, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого», является участником Регионального медицинского образовательного кластера Новгородской области).

2. Организация профориентационных мероприятий с учетом кадровой потребности в среднем медицинском персонале в Новгородской области (при проведении профориентационных мероприятий акцент делается на дефицитные специальности).

3. Использование разных форматов профориентационной работы (ОАУЗ «ПМКЦ НО» постоянно внедряет новые инструменты при проведении профориентационных мероприятий).

4. Применение комплексного подхода при проведении профориентационной работы (комплексный подход включает в себя: профессиональное информирование, профессиональное консультирование, профессиональную диагностику, профессиональное ориентирование, профессиональный отбор, трудоустройство, профессиональную адаптацию).

5. Информационное сопровождение проводимых профориентационных мероприятий (ОАУЗ «ПМКЦ НО», используя свою цифровую экосистему, активно освещает проводимые мероприятия, а также использует раздаточные материалы – буклеты и листовки).

6. Участие психолога в проводимых профориентационных мероприятиях (психолог ОАУЗ «ПМКЦ НО» помогает школьникам сформировать осознанный подход к выбору профессии в соответствии с интересами, склонностями, способностями и с учётом кадровой потребности, а также осуществляет психологическое сопровождение выпускников образовательных организаций СПО, трудоустраивающихся в медицинские организации).

7. Обеспечение индивидуального подхода при проведении профориентационной работы (при проведении профориентационных мероприятий учитываются интересы, особенности, навыки, склонности, состояние здоровья и возраст школьников и студентов).

8. Системность проводимых профориентационных мероприятий (профориентационная работа проводится на постоянной основе с 2022 года).

9. Доступность проводимых профориентационных мероприятий (профориентационная работа выстроена таким образом, что в ней может принять участие любой желающий и получить всю необходимую информацию).

Ограничения применения практики:

1. Региональная специфика (возможность трудоустройства зависит от ситуации на рынке труда в Новгородской области).

2. Отсутствие мотивации у школьников и студентов (при проведении профориентационных мероприятий не все готовы в них участвовать, возможны пассивность или формальное отношение).

3. Ограниченность кадровых ресурсов (для развития практики и увеличения количества и качества профориентационных мероприятий и внедрения новых инструментов профориентационной работы необходимы профориентологи).

4. Неравные профессиональные и образовательные возможности у школьников и студентов (школьники и студенты, проживающие и обучающиеся в областном центре или крупных городах региона, имеют больше возможностей для участия в профориентационных мероприятиях и получают услуги более высокого качества, чем те, кто проживает в маленьких и отдаленных населенных пунктах).

5. Недостаточный объем финансирования (для повышения качества проводимых профориентационных мероприятий необходимо дополнительное финансирование для оплаты работы специалистов, подготовки раздаточных материалов, внедрения новых инструментов профориентационной работы и создания цифровых сервисов).

6. Правовые ограничения (отсутствие возможности проведения анкетирования несовершеннолетних при проведении профориентационных мероприятий из-за необходимости получения согласия родителей на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством).

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Количественные эффекты от внедрения практики:

1. Профориентационные мероприятия:

Год	План	Факт
2022	15	17
2023	35	51
2024	45	64
01.07.2025	32	28
Итого:	**127**	**160**

2. Мероприятия, повышающие престиж профессии:

Год	План	Факт
2022	10	14
2023	12	16
2024	22	27
01.07.2025	11	11
Итого:	**55**	**68**

3. С февраля 2025 года при трудоустройстве на должности средних медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, проводится оценка профессиональных компетенций и личностных качеств кандидатов, по состоянию на 01.08.2025 такую оценку успешно прошли 47 кандидатов из 49.

4. С 2022 года ежегодно увеличивается количество медицинских классов в общеобразовательных организациях Новгородской области

Год	Количество классов
2022/2023	10

Год	Количество классов
2023/2024	18
2024/2025	25
2025/2026	28
Итого:	**81**

5. За время применения практики увеличилось общее количество поступающих на медицинские специальности в ПОО:

– в 2023/2024 году – на 19% по отношению к 2022/2023 г.;

– в 2024/2025 году - на 40% по отношению к 2023/2024 г.;

– в 2025/2026 году - на 2% по отношению к 2024/2025 г.

Итого за 3 года общее количество поступающих увеличилось на 70% по отношению к 2022 году.

Год	Все медицинские специальности
2022	265
2023	315
2024	442
2025	450

6. Кадровая потребность в среднем медицинском персонале снизилась на 21%

Год	СМП
01.01.2022	353
01.01.2023	324
01.01.2024	315
01.01.2025	279

Качественные эффекты от внедрения практики:

Разработан и внедрен регламент проведения оценки профессиональных компетенций и личностных качеств кандидатов при трудоустройстве на должности врачей и средних медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области, который позволяет повысить эффективность деятельности медицинских организаций по подбору и расстановке кадров, качеству оказания медицинской помощи.

Разработана краткосрочная программа «Терапия для души» по психологической профилактике в лечебно-профилактических учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской, реализация которой, в том числе, направлена на адаптацию вновь трудоустраиваемых работников на должности среднего медицинского персонала.

Ведется работа по адаптации вновь трудоустроенных специалистов в медицинские организации (специалисты ОАУЗ «ПМКЦ НО» координируют получение специалистами мер поддержки, реализацию программы наставничества и адаптацию в коллективе).

Быстрая карьерная траектория для успешных выпускников организаций среднего профессионального образования в нашем регионе, например: *выпускница Медицинского колледжа ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет им. Я.Мудрого» Рамазанова С.О. трудоустроена на должность заведующей фельдшерско-акушерским пунктом в Шимском округе Новгородской области*.

Повышение престижа профессии:

– ежегодно увеличивается количество участников различных профессиональных конкурсов;

– проводятся новые мероприятия, например, в 2025 году была проведена выставка картин «Вдохновение», созданная сотрудниками медицинских организаций Новгородской области в свободное от работы время, большинство работ, представленных на выставке, были выполнены средним медицинским персоналом;

– внедряются новые меры поддержки – в 2025 году принят областной закон «О статусе «Новгородская медицинская сестра», «Новгородский медицинский брат», для получения этого статуса необходимо пройти оценочные процедуры. Отбор проводится по двум номинациям:

– медицинская сестра (медицинский брат), начинающая (-ий) трудовую деятельность (стаж работы от одного года до трех лет);

– опытная (-ый) медицинская сестра (медицинский брат) (стаж работы более трех лет).

После присвоения статуса выплачивается единовременная денежная выплата, за первую номинацию сто тысяч рублей, за вторую – триста тысяч рублей.

На Чемпионате высоких технологий 2025 при содействии ОАУЗ «ПМКЦ НО» и органов исполнительной власти Новгородской области будут представлены три компетенции, связанные с медицинской деятельностью («Индивидуальные фармацевтические решения»; «Персонализированные здоровьесберегающие технологии»; «Фельдшер по медицинской реабилитации»).

Общий подход и основные этапы внедрения практики

Практика «Маршрут успеха» — это система мероприятий и методов, направленных на оказание содействия школьникам и студентам СПО в выборе профессии в системе здравоохранения Новгородской области. Она представляет собой модель сопровождения школьника с момента проведения первых профориентационных мероприятий до трудоустройства и успешной адаптации в медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Новгородской области, и построения своего «Идеального маршрута успеха».

Практика внедрялась поэтапно, начиная с 2022 года, ежегодно пополняя свой «багаж» новыми инструментами и усовершенствованием уже внедренных и успешно себя зарекомендовавших методик.

1 этап — 2022 год.

Были внедрены следующие инструменты профориентационной работы:

– для школьников медицинских классов проводились на постоянной основе «Уроки с министром»;

– был проведен интерактивный форум профессиональной ориентации школьников «Проф-Гид»;

– для выпускников образовательных организаций СПО проводились «Дни карьеры»;

– в начале учебного года проводились встречи с первокурсниками образовательных организаций СПО.

2 этап — 2023 год.

В 2023 году к проводимым мероприятиям добавились профориентационные уроки в школах для учеников 9-11 классов, проводимые специалистами ОАУЗ «ПМКЦ НО».

Был совместно реализован просветительский проект Российского общества «Знание» в сфере карьерного развития и предпринимательства «С места в карьеру».

Специалисты ОАУЗ «ПМКЦ НО» проводили родительские собрания для родителей школьников.

Кроме того, специалисты ОАУЗ «ПМКЦ НО» стали активно участвовать в ярмарках вакансий.

Для школьников был проведен региональный чемпионат Новгородской области по оказанию первой помощи.

В рамках круглых столов «Диалог на равных» будущие выпускники всех направлений подготовки образовательных организаций СПО получили подробную информацию о том, как и куда трудоустраиваться, какие есть меры поддержки и чем привлекательна работа именно на Новгородской земле, и получили соответствующие памятки.

Специалисты ОАУЗ «ПМКЦ НО» приняли участие в стратегической сессии — Всероссийская проектная школа «Наставник», по результатам которой были разработаны методические рекомендации и внедрены в деятельность медицинских организаций, которые позволили более системно подходить к адаптации молодых.

3 этап — 2024 год.

В 2024 году к проводимым мероприятиям добавились «Дни открытых дверей» — экскурсии в медицинские организации, а также проводимые медицинскими организациями мастер-классы для школьников и студентов СПО, в днях карьеры стали активно принимать участие работодатели и агитировать будущих выпускников трудоустраиваться в медицинские организации.

Также ОАУЗ «ПМКЦ НО» стал проводить анкетирование выпускников СПО при прохождении аккредитации в целях дальнейшего трудоустройства в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новгородской области.

4 этап — 2025 год.

В 2025 году дополнительно специалистами ОАУЗ «ПМКЦ НО» была внедрена программа ранней профориентации — это работа с детьми в дошкольных образовательных организациях.

Профориентационные уроки в школе стали более интересными, стали проводиться мастер-классы специалистами медицинских организаций, также был включен психологический блок, проводимый психологом ОАУЗ «ПМКЦ НО».

Был внедрен новый инструмент — «Мой путь в профессию: разговор без галстуков», в рамках которого студенты смогли встретиться с практикующими специалистами и задать все интересующие их вопросы, а также поучаствовать в импровизации случаев из медицинской практики и их детальном разборе.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

В соответствии с Постановлением Правительства Новгородской области от 11 февраля 2019 года № 60 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Новгородской области до 2029 года» Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Новгородской области»:

– январь 2022 года – создан отдел по управлению кадрами здравоохранения Новгородской области со штатной численностью 2 человека в виде структурного подразделения образовательной организации дополнительного профессионального образования, подведомственной министерству здравоохранения Новгородской области.

– 2023 год – штат отдела увеличен до 3 человек;

– январь 2024 года – учреждение переименовано в областное автономное учреждение здравоохранения «Профессиональный медицинский кадровый центр Новгородской области», увеличена штатная численность отдела до 4 человек (начальник отдела-главный специалист 1, ведущий специалист 2, психолог 1).

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Слабая вовлеченность медицинских организаций в проводимые профориентационные мероприятия (часть медицинских организаций не участвует в проводимых мероприятиях, таких как «Дни карьеры», профориентационные уроки, «Дни открытых дверей»).

Недостаточная мотивация школьников и студентов (школьники и студенты относятся к профориентации и трудоустройству формально, мало вовлечены в мероприятия, не проявляют инициативу, пропускают встречи с работодателями).

Высокая учебная нагрузка у школьников старших классов (не позволяет более глубоко погрузиться в профориентационную работу).

Отсутствие профильных специалистов (в штате ОАУЗ «ПМКЦ НО» нет профессионального профориентолога).

Недостаточный объем финансирования (отсутствуют отдельные помещения для консультаций, современное симуляционное оборудование для проведения мастер-классов, цифровая платформа, позволяющая отследить путь каждого школьника от поступления и до трудоустройства в медицинские организации, денежные средства на внедрение новых сервисов).

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

- Создать рабочую группу (сформировать команду, ответственную за разработку и внедрение профориентационных мероприятий, включая представителей образовательных организаций СПО и основного общего образования, работодателей (медицинских организаций), центров занятости населения, органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и образования в регионе).
- Выстроить четкую систему межведомственного взаимодействия (обеспечить межведомственное взаимодействие с органами исполнительной власти в сфере образования и здравоохранения, образовательными организациями СПО и основного общего образования, медицинскими организациями, центрами занятости населения).
- Использовать современные технологии (внедрять цифровые решения для информирования и вовлечения школьников и студентов в профориентационную деятельность).
- Учитывать индивидуальные особенности школьников и студентов (при проведении профориентационной работы учитывать интересы, возможности и способности каждого ребёнка, а также особенности его возраста и состояния здоровья).
- Использовать разнообразные инструменты при проведении профориентационных мероприятий, в том числе с привлечением родителей школьников.
- Проводить оценку эффективности профориентационной работы (на постоянной основе получать обратную связь от школьников, студентов и работодателей о качестве профориентационной работы и проводить на основе полученной информации анализ).
- Модернизировать проводимые профориентационные мероприятия, внедрять новые, более эффективные инструменты (на основе проведенного анализа вносить изменения в программы профориентации, внедрять новые подходы и инструменты, чтобы они больше соответствовали запросу и ожиданиям школьников, студентов и работодателей).

Иные материалы и сведения:

Данные доступны по ссылке: https://cloud.mail.ru/public/S1zb/Jz5PcWhp7

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Сельско-медицинский карьерный туризм

АННОТАЦИЯ

Практика представляет собой синергию профориентационного, культурно-познавательного и научно-практического направления сельско-медицинского карьерного туризма для студентов-медиков. Тюменский ГМУ совместно с органами управления здравоохранением Тюменской области осуществляет выездные поездки обучающихся по программам высшего и среднего профессионального образования в медицинские организации, расположенные в сельской местности и малых городах Тюменской области, остро нуждающихся в медицинских кадрах.

Программа выездных поездок может включать:

– непосредственное ознакомление с деятельностью и структурой медицинской организации;

– знакомство с руководством и коллективом учреждения;

– встречу с администрацией муниципального образования;

– пешие прогулки по историческим местам;

– экскурсии в музейные комплексы.

В рамках комплексного мероприятия будущие молодые специалисты не только имеют возможность «примерить» рабочее место, но и получают полную информацию об инфраструктуре, мерах социальной поддержки, реальном состоянии жилищного фонда для медицинских работников, привилегиях начала работы на селе, а также системное понимание ближайших перспектив развития данной территории.

Данная практика способствует выбору старта карьеры молодежи в пользу сельской местности и малых городов, началу трудового пути в медицинских организациях, расположенных за пределами города Тюмени. Кроме того, организация подобных выездных мероприятий направлена на повышение престижа медицинской профессии и авторитета медицинского работника в целом и преломление стереотипов жизни на селе.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Юсупова Екатерина Юрьевна**, начальник регионального центра развития карьеры и наставничества, к.м.н., доцент кафедры «Медицинской деонтологии с сетевой секцией биоэтики ЮНЕСКО, Председатель Первичной профсоюзной организации работников ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, yusupova80@mail.ru.

Сведения об авторе проекта: Юсупова Екатерина Юрьевна - эксперт широкого профиля, владеющий отлично сформированными профессиональными и надпрофессиональными компетенциями. Опыт управленческой деятельности более 16 лет. Опыт клинической работы более 10 лет (3 медицинские специальности). Педагогический стаж более 8 лет. Ученая степень кандидата медицинских наук (защита кандидатской диссертации - 2009 год). Опыт

общественной деятельности более 10 лет. Эксперт по работе с молодежью. Наставник молодежи. Карьерный консультант. С 2023 года является начальником Центра карьеры в Тюменском ГМУ.

В составе авторов разработала методические рекомендации - Дневник питания, монографии и книги по темам: коммуникации в медицине, клиентоориентированность, этика и деонтология. Автор методических материалов для проведения внеучебных занятий по теме рационального питания и правильного пищевого поведения для школьников. Автор большого числа региональных и социально-значимых проектов, таких как «Приоритет-здоровье», реализуемого при участии студентов Тюменского ГМУ для школьников Тюменской области. Волонтер и куратор социальных проектов с участием студентов Центра социальных инициатив Тюменской области «Милосердие». Куратор студенческого сообщества, созданного на базе подведомственного регионального центра развития карьеры и наставничества – Лига карьерных инициатив, координация деятельности более 60 Амбассадоров. Организатор наставнического проекта «Школа Амбассадора-куратора-тьютора-ментора», «Школа проф. актива». Автор профориентационного проекта «Я - будущий врач», с помощью которого осуществляется системная деятельность со школьниками профильных медицинских классов в целях знакомства с практической медициной. Веду работу по созданию Дневника профориентации для школьника-медика, способствующего самоопределению в медицине и карьерной осознанности школьника. С 2023 года - Член правления Тюменской региональной общественной организации выпускников ТМУ, активно способствует развитию различных направлений деятельности общественной организации. Развивает наставничество, как инструмент профессионального самоопределения студентов-медиков. Внедряю различные форматы и технологи наставничества. Осуществляю деятельность по разработке программы наставничества для молодых научно-педагогических работников. Являюсь куратором деятельности Службы психологической поддержки обучающихся и преподавателей, экспертом комиссии по здравоохранению и социальной реабилитации, приглашенным экспертом комиссии по образованию, науке и занятости Общественной палаты Тюменской области, Член региональной рабочей группы по здоровьесбережению.

С декабря 2024 года избрана на должность Председателя первичной профсоюзной организации работников ТМУ, с августа 2025 года являюсь куратором деятельности Профсоюза обучающихся ТМУ.

С февраля 2025 года назначена ответственным секретарем в рамках реализации нового кадрового проекта по созданию и развитию Региональных медицинских образовательных кластеров, курируя деятельность 19 профессиональных образовательных организаций 3-х субъектов – Тюменская область, ЯНАО И ХМАО-Югры.

В составе команды в 2024-2025 гг. успешно реализовала Грант Губернатора Тюменской области, проект «Миссия: сельский медик». Являюсь автором проекта «Цифровой атлас сельской медицины» для участия в Конкурсе грантов Президента РФ 2025 года (проектная документация в настоящее время находится на этапе формирования).

С 2019 года активный партийный деятель (17 первичное отделение ВПП «Единая Россия»). С 2023 года - помощник Депутата Тюменской Областной Думы (на общественных началах).

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Предназначение Тюменского ГМУ не только в том, чтобы дать обучающимся глубокие и прочные знания, но и сформировать сознательное ответственное отношение к профессии, заложить фундамент и старт успешной карьеры выпускников и, таким образом, способствовать устранению дефицита медицинских кадров в здравоохранении. Региональным центром развития карьеры и наставничества Тюменского ГМУ разработан проект «Сельско-медицинский карьерный туризм», концепция которого состоит в организации выездных ознакомительных мероприятий для студентов, получающих образование по программам высшего и среднего

профессионального образования, в медицинские организации, расположенные в сельской местности, наиболее уязвимые с позиции кадрового дефицита региона. Проект направлен на преломление стереотипов сельской жизни, популяризации сельской медицины для старта трудовой деятельности выпускников, их адаптации и закреплении на рабочих местах. Помимо знакомства с первым руководителем и администрацией медицинской организации, ознакомления с технологиями и имеющимся оборудованием областных больниц, студенты знакомятся с историческим наследием района, инфраструктурой и социально значимыми объектами местности.

Программа выездных поездок включает ознакомление молодежи с наиболее значимыми аспектами при выборе будущего места работы:

Медицинская организация. Знакомство с руководством и коллективом учреждения, обсуждение вопросов трудоустройства и карьерного роста, обзорная экскурсия по учреждению, структурным подразделениям и службам с учетом запроса и интересов студентов. Также в рамках посещения медицинской организации будущему специалисту предоставляется возможность «примерить» рабочее место.

Муниципальное образование. Встреча с Главой муниципального района/городского округа с обсуждением текущего положения дел и погружением в перспективы развития территории: планы застройки, инвестиционная политика, развитие инфраструктуры. Также рассматривается вопрос предоставления жилья для медицинских работников, социальных льгот и программ при трудоустройстве.

Культурно-исторический аспект. Знакомство студентов с историческим наследием и достопримечательностями сельской территории: посещение исторических знаковых мест и музейных комплексов, пешие прогулки по улицам села (экскурсии могут проводиться с участием профессионального экскурсовода).

Таким образом, программа способствует выбору старта карьеры молодежи в пользу сельской местности и малых городов, повышая престиж и качество жизни на селе.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Цель: стратегическое решение обеспечения отрасли здравоохранения молодыми специалистами в сфере здравоохранения в наиболее уязвимых с позиции кадрового дефицита районах сельской местности через трансляцию студентам привлекательных аспектов жизни и работы на селе.

Задачи:

1. Привлечение медицинских кадров в государственные учреждения здравоохранения, расположенные в малых городах и сельских районах.

2. Преломление стереотипов сельской жизни, привлечение молодежи на село.

3. Предоставление возможности студентам «примерить» рабочее место и познакомиться с медицинской организацией.

4. Карьерные консультации, содействие в профессиональном самоопределении и формирование индивидуальных траекторий в ходе прямого общения с руководством в формате «без галстуков».

5. Помощь университета в адаптации и закреплении молодых специалистов в районах.

Участниками выездных мероприятий являются обучающиеся по направлениям подготовки высшего и среднего медицинского образования. Каждое выездное мероприятие обязательно включает следующие блоки:

Подробнее о лучшей практике:

1. Уровень медицинской организации:

- знакомство с первым руководителем, администрацией медицинской организации, коллективом в целом;
- освещение посредством презентационных материалов деятельности медицинской организации, различных служб;
- ознакомление с внедренными технологиями, оборудованием;
- обзорная экскурсия группами в стенах учреждения, с посещением поликлинического звена и стационара;
- знакомство с перспективами развития учреждения, расширения видов оказываемой медицинской деятельности;
- погружение в особенности маршрутизации прикрепленного населения, логистики работы служб, внедрением информационных технологий, проектной деятельности;
- погружение в корпоративную культуру, знакомство с клиенториентированными технологиями, адаптацией молодых специалистов на местах;
- ознакомление с комплексом мер социальной поддержки молодых специалистов (обеспечение служебным жильем, предоставление социальных выплат, возмещение расходов);
- проведение карьерных консультаций по индивидуальному запросу участников с привлечением руководителей структурных подразделений медицинской организации.

2. Уровень муниципального образования:

- погружение в культурную жизнь, знакомство с памятниками культуры и достопримечательностями;
- ознакомление с уровнем развития городской среды, социально-значимыми объектами, градообразующими предприятиями, историческим наследием;
- посещение знаковых объектов инфраструктуры;
- обзор жилищного фонда, предоставляемого для проживания молодым специалистам.

Весь период пребывания участников сопровождается фото- и видеосъемкой, с привлечением пресс-служб медицинских организаций и администрации, а также участием активных обучающихся.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для успешного запуска и развития программы сельско-медицинского карьерного туризма требуются следующие ресурсы:

1. Организационные ресурсы:

Партнерство: тесное сотрудничество вуза с региональными органами управления здравоохранением, администрациями муниципальных образований и представителями сельских медицинских организаций.

Координационный центр: создание структуры, ответственной за планирование, организацию и проведение экскурсий, а также за сопровождением выпускников. В Тюменском ТМУ этот функционал реализован Региональным центром развития карьеры и наставничества.

Информационная база: разработка и поддержание актуальной информации о сельских медицинских учреждениях, вакансиях, программах поддержки и возможностях карьерного роста. В целях реализации данного направления Тюменским ТГУ при поддержке регионального органа управления здравоохранением планируется разработка Цифрового Атласа сельской медицины.

Методические материалы: разработка программ экскурсий, материалов для наставников.

2. Человеческие ресурсы:

Команда координаторов: структурное подразделение профессиональной образовательной организации по поддержке трудоустройства и профориентации студентов (В Тюменском ТМУ координатором в сфере трудоустройства выпускников выступает Региональный центр развития карьеры и наставничества).

Наставники: опытные медицинские работники из сельских учреждений, готовые делиться знаниями и опытом с молодыми специалистами.

Представители вузов: преподаватели и кураторы, которые будут мотивировать студентов к участию в программе.

Волонтеры: студенты старших курсов, которые могут помогать в организации мероприятий.

3. Финансовые ресурсы. Финансирование поездок: транспортные расходы и питание:

Организация выездных мероприятий в рамках проекта подразумевает наличие средств образовательной организации на предоставление транспорта (собственного/привлеченного), обеспечение питания студентов.

Информационные материалы: печать буклетов, информационных материалов (буклет, атлас) и иных презентационных материалов.

Условия и ограничения применения практики:

Условия успешного применения:

- Системный подход: практика должна быть интегрирована в образовательный процесс медицинских вузов и колледжей, а также в кадровые стратегии региональных органов здравоохранения.
- Вовлеченность медицинских организаций: активное участие и заинтересованность сельских медицинских учреждений в приеме студентов и презентации возможностей учреждения.
- Поддержка со стороны региональных властей: создание благоприятной законодательной и нормативной базы, разработка целевых программ.
- Информационная кампания: популяризация сельского медицинского туризма среди студентов, формирование позитивного имиджа работы медика на селе.
- Гибкость и индивидуальный подход: учет специфики каждого муниципального образования в регионе и каждого медицинского учреждения.

Ограничения и вызовы:

- Недостаточная привлекательность сельской местности: отсутствие развитой инфраструктуры, культурных и досуговых возможностей, низкий уровень заработной платы могут отталкивать молодых специалистов.
- Недостаток информации: отсутствие единого информационного ресурса, полной и актуальной информации о вакансиях, условиях работы и мерах поддержки в сельских медицинских учреждениях.
- Специфика работы: высокая нагрузка, необходимость универсальности специалистов.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Больше молодых специалистов на селе: благодаря выездным поездкам, студенты начинают видеть привлекательность работы в сельской местности и малых городах. Они понимают, что могут внести реальный вклад в развитие этих территорий.

Повышение престижа сельской медицины: мы помогаем развеять миф о том, что работа в глубинке – это неинтересно и бесперспективно. Наоборот, студенты видят, как важна их работа для людей, и как можно построить успешную карьеру, улучшая качество жизни на селе.

Улучшение качества жизни на селе: приезжая молодые специалисты, полные сил и новых идей, способствуют развитию медицинских учреждений и, как следствие, повышению доступности и качества медицинской помощи для всех жителей.

Таким образом, наша практика – это не просто стажировка, а комплексный подход, который помогает студентам сделать осознанный выбор в пользу сельской медицины, а регионам – получить долгожданных специалистов и устранить кадровый дефицит.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Внедрение практики сельско-медицинского карьерного туризма требует комплексного подхода и включает в себя несколько ключевых этапов:

1. Подготовительный этап:

Анализ потребностей: определение сельской местности, имеющей наибольший кадровый дефицит, выявление медицинских организаций, готовых принять студентов и в последующем предоставить вакантные места для трудоустройства.

Разработка программы: создание детальной программы карьерного туризма, включающей в себя:

Определение целевой аудитории: студенты различных курсов и направлений подготовки

Выбор медицинских организаций: определение перечня медицинских организаций, участвующих в программе, и согласование с ними программы пребывания в медицинской организации.

Разработка маршрутов: планирование логистики поездок, сценария и программы пребывания.

Подготовка информационных материалов: создание презентаций, буклетов и видеороликов о сельской медицине и возможностях трудоустройства.

Привлечение партнеров: установление партнерских отношений с органами управления здравоохранением, местными администрациями и общественными организациями.

Финансовое обеспечение: определение источников финансирования программы, включая средства образовательной организации, спонсорские взносы и гранты (при необходимости).

2. Организационный этап:

Информирование студентов: проведение презентаций, семинаров для студентов образовательных организаций с целью привлечения их к участию в программе.

Отбор участников: проведение отбора студентов, желающих принять участие в программе и потенциально заинтересованных в переезде на село.

Организация поездок: обеспечение безопасной и комфортной поездки студентов в сельские медицинские организации.

Проведение экскурсий и стажировок: организация ознакомительных экскурсий по медицинским организациям, знакомство с коллективом, оборудованием и условиями работы. Предоставление возможности прохождения стажировок и практики (при необходимости).

Организация культурной программы: знакомство студентов с культурой и традициями сельской местности, организация экскурсий по местным достопримечательностям.

3. Этап адаптации и закрепления:

Поддержка трудоустройства: оказание помощи выпускникам в трудоустройстве в сельские медицинские организации, включая консультации по вопросам трудового законодательства, предоставление информации о вакансиях и помощь в оформлении документов.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Чтобы сельско-медицинский карьерный туризм стал эффективным инструментом, необходимы следующие организационные мероприятия:

Создание единой информационной базы: наполнение и администрирование онлайн-ресурса, где будет собрана вся информация о сельских медицинских учреждениях, вакансиях, программах поддержки, а также отзывы специалистов.

Формирование партнерской сети: активное взаимодействие образовательной организации с медицинскими организациями, региональными органами здравоохранения и администрациями сельских поселений.

Разработка системы наставничества: создание программ, где опытные врачи, главные и старшие медицинские сестры на селе будут выступать в роли наставников для студентов и молодых специалистов.

Создание «Системы лояльности» для выпускников: разработка комплексных предложений, включающих помощь с жильем, трудоустройством, профессиональным развитием, а также социальную и психологическую поддержку.

Регулярный мониторинг и оценка эффективности: постоянный сбор обратной связи от участников программы, анализ результатов и внесение корректировок для повышения ее результативности.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Недостаточная мотивация студентов: если экскурсии будут формальными, а информация – скучной, студенты не увидят ценности в таком опыте.

Отсутствие готовности медицинских организаций: сельские учреждения могут быть не готовы принимать группы студентов, не иметь достаточного количества наставников или не обладать необходимой инфраструктурой и современным оборудованием.

Недостаточная поддержка со стороны образовательной организации: руководство образовательной организации не имеет мотивации в развитии данного направления, а также не иметь транспортных возможностей для организации поездок.

Негативный имидж сельской медицины: если студенты уже имеют устойчиво негативное мнение о работе на селе (низкая зарплата, отсутствие перспектив, плохие условия труда), переубедить их будет достаточно сложно.

Проблемы с адаптацией выпускников: даже при наличии желания, выпускники могут столкнуться с трудностями в быту, социальной адаптации, отсутствием привычной городской инфраструктуры.

Отсутствие системного подхода: если практика будет внедряться разово, без долгосрочной стратегии и оценки эффективности, она не принесет желаемого результата.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Стратегическое планирование и партнерство:

➢ Определите целевую аудиторию: какие именно студенты (специальность, курс и направление подготовки) являются наиболее перспективными для привлечения с учетом потребности территории в кадрах?

➢ Установите партнерские отношения: наладьте тесное сотрудничество с медицинскими организациями, студенческими объединениями, местными органами власти и общественными объединениями.

➢ Разработайте четкую стратегию: определите цели, задачи, этапы реализации и ожидаемые результаты.

Организация экскурсий и мероприятий:

➢ Сделайте экскурсии интересными и информативными: покажите не только рабочие места, но и жизнь в сельской местности, ее преимущества.

➢ Привлекайте к участию опытных специалистов: врачи и медсестры должны стать главными спикерами и наставниками для студентов.

- Предоставьте возможность практического участия: если возможно, организуйте краткосрочные стажировки или участие в реальных клинических случаях под наблюдением.
- Создайте позитивный имидж сельской медицины: акцентируйте внимание на уникальных возможностях, которые она предоставляет.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский медицинский колледж»

Формирование профессиональных ценностных ориентиров у обучающихся ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» посредством участия в проекте «Путеводитель в профессию»

АННОТАЦИЯ

Заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Татьяна Семенова на международной конференции «ОргЗдрав – 2024» заявила: «В системе здравоохранения России наблюдается дефицит медицинских работников среднего звена, который составляет 63 тысячи человек. По этой причине необходимо заниматься мотивацией среднего медицинского персонала оставаться в государственной системе…». В мае 2025 года на встрече с участниками Всероссийского конкурса среди медицинских и фармацевтических колледжей Т.В. Семенова акцентировала особое внимание на вопросе повышения мотивации обучающихся к будущей практической деятельности. Это говорит о том, что проблемы профессиональной ориентации и повышение мотивации обучающихся медицинских колледжей и выпускников рассматривается на всероссийском уровне.

В настоящее время у обучающихся колледжей есть множество вариантов построения своей будущей профессиональной карьеры. К сожалению, часто выпускники делают выбор не в пользу освоенной специальности. Для этого есть множество причин, как объективных – продолжение учебы в ВУЗе, декрет, армия, так и субъективных – осознанное принятие решения об уходе из профессии. Профориентационный проект «Путеводитель в профессию» — это комплексный проект, направленный на знакомство обучающихся с выбранной профессией и повышение их мотивации к будущей профессиональной деятельности.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Панова Александра Николаевна**, заместитель директора по организационной и воспитательной работе ОГБПОУ «ИМК», panova_ani@ivreg.ru, sawa-ivanovo@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Профориентационный проект «Путеводитель в профессию» представляет собой комплексный образовательный проект, нацеленный на всестороннее ознакомление учащихся с интересующими их профессиональными направлениями. Проект предусматривает активное вовлечение студентов в изучение специфики медицинских профессий, возможностей карьерного роста, особенностей трудовых обязанностей и перспектив развития отрасли.

Основной целью проекта является формирование осознанного выбора профессии и стимулирование интереса молодых людей к дальнейшему профессиональному развитию. Программа включает экскурсии на предприятия, встречи с профессионалами своего дела, участие в мастер-классах и практических занятиях, направленных на приобретение первичных профессиональных навыков. Благодаря этому проекту учащиеся получают реальную картину

профессиональной среды, что позволяет сделать обоснованный выбор будущей специальности и повысить мотивацию к обучению и саморазвитию.

Реализация практики включает следующие основные направления работы:

1. Знакомство с медицинскими организациями г. Иваново и Ивановской области. Вовлечение представителей медицинских организаций в профориентационную работу.
2. Воспитательные мероприятия профессиональной направленности.
3. Организация профориентационных мероприятий для студентов.
4. Подготовка к аккредитации.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Повышение мотивации обучающихся ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» к будущей профессиональной деятельности.

Подробнее о лучшей практике:

Проект «Путеводитель в профессию» представляет собой поэтапное вовлечение обучающихся в будущую профессиональную деятельность и реализуется на базе ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж» с 2023 года.

Реализация практики включает следующие основные направления работы:

1. Знакомство с медицинскими организациями г. Иваново.

В рамках данного направления осуществляется цикл мероприятий:

1.1. Экскурсии в МО для 1 курса. Все студенты 1 курса совместно с куратором посещают медицинские организации с ознакомительной экскурсией согласно разработанному графику. Как правило, проводят экскурсию главные врачи или главные медицинские сестры.

1.2. Экскурсии в МО для 2-4 курсов. Для студентов старших курсов организуются экскурсии по направлению проходимых профессиональных модулей и узких специализаций. Данные экскурсии проводятся по желанию студентов с целью формирования у обучающегося наиболее близкого для них места работы.

1.3. Практические кружки. На базе медицинских организаций для старшекурсников организованы практические кружки, которые ведут врачи, фельдшеры, главные и старшие медицинские сестры:

_ ЧУЗ «РЖД Медицина» - кружок по хирургии и травматологии;

_ ССМП г. Иваново – кружок по скорой медицинской помощи;

_ ОБУЗ «ОДКБ» - кружок по педиатрии и т.д.;

_ ОБУЗ ГКБ №8 – кружок по гинекологии.

1.4. Привлечение работников медицинских организаций к ведению практических занятий. Вовлечение представителей практического здравоохранения в образовательную деятельность на условиях совместительства.

Таким образом, находясь в медицинской организации не только во время учебного процесса, а посредством участия во внеурочной деятельности, студенты ближе знакомятся с медицинскими организациями и работниками, что позволяет снизить психологический барьер боязни незнакомого места и углубиться в специфику специальности.

2. Воспитательные мероприятия профессиональной направленности.

В рамках данного направления проводится цикл мероприятий, которые направлены на популяризацию медицинских специальностей:

2.1. «История успеха». Мероприятие проходит на базе колледжа, 1 раз в месяц. Для участия приглашаются лучшие представители профессии. Они рассказывают студентам о том, как выбрали свой профессиональный путь, годах учебы и работы, успехах в профессиональной деятельности. Обучающиеся в свою очередь задают интересующие их вопросы. Так, в 2025 году

были приглашены победители регионального конкурса «Лучший фельдшер», главные сестры медицинских организаций, участники программы «Земский фельдшер».

2.2. «Клинический акселератор» - мероприятие проводится в формате круглого стола, тематика которого определена заранее. Обучающимся заранее по каждой теме выдаются вопросы, подготовкой студенты занимаются самостоятельно, используя различные информационные источники. В рамках проведения мероприятия обучающиеся отвечают на вопросы, дополняя друг друга. Экспертами выступают представители медицинских организаций и ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России.

2.3. «Волонтерские акции» профессиональной направленности: «Островки ИМК», «Здоровье в каждый дом», «Профилактический спецназ», «Айболит». Это мероприятия, где студенты могут продемонстрировать сформированные профессиональные компетенции для разных групп населения. Ребята показывают простейшие мастер-классы по выполнению простых медицинских услуг, десмургии, приему Геймлиха и т.д.

2.4. Профориентационная работа со школьниками.

_ Школа первой помощи – студенты колледжа являются обязательными участниками школы первой помощи для учащихся 8-9-х классов школ города и области. Под руководством преподавателя они показывают мастер-классы и помогают участникам проекта. Школа первой помощи представляет собой цикл занятий по оказанию первой помощи в различных ситуациях.

_ Мастер-классы – студенты совместно с преподавателями и сотрудниками колледжа участвуют в различных региональных профориентационных мероприятиях, где показывают мастер-классы по медицинским технологиям.

2.5. Совместные учения с ИПСА ГПС МЧС России. Для участия отбираются студенты выпускных курсов, которые объединяются в бригады (медицинские сестры и фельдшеры). Студенты ИПСА ГПС МЧС России отрабатывают навыки ликвидации ЧС, а студенты колледжа отрабатывают навыки оказания первой медицинской помощи пострадавшим.

2.6. Клиническая мозгобойня - ролевая (деловая), позволяющая в условиях, максимальной приближенных к реальным, отрабатывать приобретенные навыки и умения.

В рамках данного направления работы обучающиеся отрабатывают профессиональные компетенции, навыки самообучения и ведения дискуссии, углубление знаний, приобретают большую уверенность в себе и своих действиях.

3. Организация профориентационных мероприятий для студентов. Данное направление реализуется с целью подбора выпускниками будущего места работы. В рамках направления реализуются следующие мероприятия:

3.1. Ярмарки вакансий. К участию приглашаются все медицинские организации, заинтересованные в будущих выпускниках. Представители общаются со студентами, предлагают места работы, обговаривают социальные гарантии, заключают целевые договоры. С 2025 года предполагается совместное проведение ярмарки вакансий в рамках РМОК (ОГБПОУ «ИМК», ОГБПОУ «КМК», ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России, Департамент здравоохранения Ивановской области).

3.2. Круглые столы с главными врачами. Предварительно студенты выпускных курсов анкетируются на предмет предполагаемого будущего места работы. После опроса на базе колледжа организуется встреча студентов с главными врачами выбранных медицинских организаций.

3.3. Круглые столы с главными медицинскими сестрами – приглашаются все студенты, у которых заключен договор на целевое обучение. На круглом столе обсуждаются возникающие вопросы и проблемы.

Реализация данного направления позволяет максимально сблизить практическое здравоохранение и студенческое сообщество, снять многие вопросы обучающихся.

4. Организация подготовки студентов выпускных курсов к первичной аккредитации. В рамках направления на базе ОГБПОУ «ИМК» организуются:

_ организация консультирования обучающихся выпускных групп по вопросам аккредитации с представителями аккредитационных подкомиссий;

_ информирование и организация консультирования выпускников предыдущего года, непрошедших по объективным причинам аккредитацию (уход в армию, декрет, болезнь) по вопросам первичной аккредитации с представителями аккредитационных подкомиссий;

_ пробные прохождения 1 этапа аккредитации (теоретический этап) в течение учебного года (еженедельно) в максимально приближенных к сдаче условиях с предоставлением отчета;

_ организация факультативных занятий по отработке практических навыков, входящих в перечень для сдачи первичной аккредитации.

Первичная аккредитация позволяет выпускникам медицинского колледжа приступить к своей профессиональной деятельности, реализация данного направления позволяет на стадии учебы выявить слабые места в подготовке обучающихся, отработать их и «подойти» к этапам аккредитации максимально подготовленным.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для реализации проекта необходимы:

- Направление «Знакомство с медицинскими организациями г. Иваново»: административный ресурс для организации планируемых мероприятий, человеческий ресурс (сопровождающие студентов работники), финансовые ресурсы при организации оплаты сотрудникам медицинских организаций за ведение практического кружка.
- Направление «Воспитательные мероприятия профессиональной направленности»: административный ресурс для организации мероприятий, финансовые ресурсы для закупки симуляционного оборудования для мастер-классов.
- Направление «Организация профориентационных мероприятий для студентов»: административный ресурс для организации мероприятий, человеческий ресурс для координации обучающихся выпускных групп (кураторы, заведующие).
- Направление «Организация подготовки студентов выпускных курсов к первичной аккредитации»: человеческий ресурс для работы с выпускными группами (кураторы, заведующие) – еженедельное проведение пробного тестирования, заполнение отчетов.

Условия и ограничения применения практики:

Условия:

1. Непосредственное участие административно-управленческого персонала ОГБПОУ «ИМК» в проработке плана мероприятий на подготовительном этапе и в ходе реализации проекта.
2. Активная вовлеченность всех участников проекта.
3. Четкое соблюдение регламента работы в соответствии с планом.

Ограничения:

1. Финансовые затраты для закупки оборудования, оплаты привлекаемых работников.
2. Трудовые ресурсы для сопровождения мероприятий.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Стоит отметить, что контрольные цифры приема за рассматриваемый период не изменялись и составляют 100 бюджетных мест.

Трудоустройство выпускников:

– 2023 год – 45%;

– 2024 год – 46%;

– 2025 год – на 01.09. – 36%.

Количество студентов, получающих в течение основной учебы второе образование, повышение квалификации, переподготовку:

– 2023 год – 23 человека;

– 2024 год – 47 человек;

– 2025 год – на второе образование зачислено 70 человек.

Рост данного показателя говорит о том, что студенты мотивированы на работу в практическом здравоохранении в дальнейшем и расширяют свои компетенции.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации (https://www.mk.ru/social/2025/07/18/v-minzdrave-raskryli-skolko-medsester-uvolnyayutsya-posle-pervogo-goda-raboty.html) в Ивановской области один из лучших показателей длительности работы медицинских сестер в России, менее 15% уходят из отрасли в течение первого года работы. Таким образом, можно говорить о высокой степени мотивации на деятельность в практическом здравоохранении выпускников.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Этапы внедрения практики:

➢ Первый этап «Подготовительный»: анализ проблем, определение направлений деятельности, планирование мероприятий, подбор кураторов направлений, планирование финансовых затрат на обучение студентов и закупку оборудования.

➢ Второй этап «Реализация практики», промежуточный мониторинг заинтересованности студентов в будущей профессии, мониторинг отработки пробного теоретического этапа первичной аккредитации.

➢ Заключительный этап «Аналитический»: анализ трудоустройства в практическое здравоохранение выпускников, итогов первичной аккредитации, причин неустройства по выбранной профессии, корректировка проекта.

Данный проект рассчитан на период обучения студентов в зависимости от срока обучения по специальности, но основные компоненты могут меняться, добавляться новые, удаляться те, которые не принесли результата. Поэтому проект можно реализовывать ежегодно, включая новые элементы.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внедрение данного проекта в образовательные учреждение возможно при наличии дополнительных трудовых ресурсов (преподавателей-кураторов направлений, администраторов).

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики

➢ Неактивная вовлеченность участников практики.

➢ Зависимость реализации проекта от медицинских организаций.

➢ Финансовые затраты на реализацию проекта.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для получения ожидаемого результата, внедрение практики необходимо начинать частично, по отдельным компонентам, так как реализация проекта зависит от региональных условий, структуры системы здравоохранения, участников РМОК, плану мероприятий РМОК.

Необходимо уделить большое внимание подготовительному этапу с целью проработки перечня планируемых мероприятий, их содержанию и курации.

Иные материалы и сведения:

Информация доступная оп ссылке: https://cloud.mail.ru/public/gFUM/LYkcsYeac.

Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение «Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского»

Система профориентационной работы и трудоустройства выпускников КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского: от профориентации к наставничеству

АННОТАЦИЯ

Трудоустройство выпускников – ключевая задача национального проекта «Кадры» и федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», позволяющая повысить качество оказываемой населению медицинской помощи, удовлетворенность пациентов и влияет на социально-экономическое развитие региона в целом.

Данная практика состоит из трех этапов, проводимых в период поступления, обучения и выпуска, направленных на трудоустройство выпускников в краевые государственные учреждения здравоохранения и организацию взаимодействия с заинтересованными сторонами: выпускники, колледж, работодатели.

Первый этап: реализация системы профориентационной работы. Участие в региональной выставке-форуме «Образование. Профессия и карьера»; «Дни открытых дверей»; индивидуальная выездная профориентационная работа со школьниками городских школ и районных центров; деятельность преподавателей и студентов колледжа с обучающимися ООУ.

Второй этап: погружение в будущую профессию на дисциплине «Введение в специальность», встречи с работодателями по целевым группам, традиционные ярмарки вакансий, встречи с выпускниками с целью демонстрации примеров успешной карьеры, заключение целевых договоров и индивидуальное сопровождение студентов-целевиков.

Третий этап: профпереподготовка выпускников по узким специальностям; первичная и первичная специализированная аккредитация; реализация проекта «Наставничество».

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Момот Татьяна Георгиевна**, директор КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского.
- **Янута Оксана Святославовна**, руководитель Центра профориентационной работы и трудоустройства КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В условиях формирования в России инновационно-ориентированной экономики проблема трудоустройства выпускников приобретает важное значение.

Данный факт и определяет главные задачи трудоустройства. Сегодня необходимо не только готовить специалистов, но и содействовать их трудоустройству и адаптации в рыночной среде.

Миссия трудоустройства выпускников возложена на профессиональные образовательные организации среднего профессионального образования.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Определение инновационных подходов к профориентации школьников, совершенствование системы содействия трудоустройству выпускников КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского в рамках реализации Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

Подробнее о лучшей практике:

Практика «От профориентации к наставничеству» состоит из трех этапов, проводимых в период поступления, обучения и выпуска, направленных на трудоустройство выпускников в краевые государственные учреждения здравоохранения и организацию взаимодействия с заинтересованными сторонами: выпускники, колледж, работодатели.

На первом этапе практики реализуется система профориентационной работы. Включает ежегодное участие в региональной выставке-форуме «Образование. Профессия и карьера», охват обучающихся с 5-11 класс в 2025 году за три дня 2900 человек. Регулярно для школьников с 5 по 11 класс проводятся Дни открытых дверей, Дни погружения в профессию, охват в 2024-25 уч. году 233 человека. Профориентация проводится в рамках Региональных чемпионатов «Профессионал» и «Абилимпикс», охват 203 человека. С 2023 года в систему профориентационной работы внедрена индивидуальная выездная работа со школьниками районных школ, при невозможности выехать в район, организована рассылка в образовательные отделы муниципальных образований презентации с подробной характеристикой всех реализуемых специальностях и фильм о Колледже, очный охват 215 школьников. С 2024 года Колледж проводит на своей базе экскурсии для школьников из районов края, охват 62 школьника.

Второй этап практики реализуется по курсам.

Первый: погружение в будущую профессию на дисциплине «Введение в специальность»; профориентационное тестирование для выявления заинтересованного контингента обучающихся; по данным тестирования формируются целевые группы, для которых организуются экскурсии в различные отделения МО города, т.о. к окончанию 1 семестра все первокурсники имеют возможность побывать в лечебных учреждениях, получить мотивацию к заключению договора о целевом обучении, охват 100% первокурсников.

Второй курс для специальности «Сестринское дело», Второй и Третий курс для специальности «Лечебное дело»: еженедельные встречи с представителями администрации и кадровой службы МО города Красноярска и края, охват 1078 обучающихся; проведение встреч с выпускниками, действующими сотрудниками системы ЗО в Профориентационном кафе с целью демонстрации примеров успешного построения карьерной траектории, охват 378 студентов; индивидуальное сопровождение студентов-целевиков: семинары, мастер-классы, которые проводят представители практического ЗО, охват 287 студентов, курсы ПК на базе отделения ДПО, охват 117 студентов, прохождение производственной и преддипломной практик на месте своего будущего трудоустройства для студентов, заключивших договор о целевом обучении по программам среднего профессионального образования, уже с этого периода имеется возможность закрепить наставника за студентом-целевиком, охват 74 студента.

Третий этап. Мероприятия третьего этапа направлены на работу со студентами выпускных курсов и реализуются с целью их дальнейшего самоопределения в будущей профессии. Проводятся: курсы профессиональной переподготовки по выбранным узким специальностям на базе ОДПО Колледжа, для целевиков данные курсы за счет средств краевого бюджета, на выпуске мы имеем специалиста с дипломом СПО, дипломом о профпереподготовке, с пройдённой ПА и ПСА.

Совместно с учреждениями ЗО колледж с 2023г. реализует проект целевой модели наставничества «Кадры будущего» по направлению «работодатель-обучающийся».

Данная форма предполагает создание органичной системы взаимодействия колледжа и организаций-партнеров с целью получения обучающимися актуальных знаний и навыков, необходимых для дальнейшей само- и профессиональной реализации и трудоустройства, а организациям-партнерам – подготовленных и мотивированных кадров, в будущем способных стать ключевым элементом обновления социальной и образовательной систем.

Целью такой формы наставничества является получение обучающимся актуализированного профессионального опыта и развитие личностных качеств, необходимых для осознанного целеполагания, самоопределения и самореализации.

Во время всего периода обучения для студентов организована работа в симуляционно-аккредитационном центре колледжа, что позволяет формировать первичный практический опыт.

Педагогический коллектив колледжа стремится подготовить своих выпускников не только квалифицированными специалистами, но и разносторонне развитыми личностями, психологически подготовленными, с сформированным комплексным мышлением, способных работать индивидуально и в команде. В этом направлении широко развита система воспитательных мероприятий.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Нормативно-правовая документация (федеральные, региональные и локальные документы), социальное партнерство (Министерство здравоохранения Красноярского края, 87 МО Красноярского края, административные муниципальные образования края), материально-техническое обеспечение содействия трудоустройству обучающихся и выпускников, информационное обеспечение (официальный сайт колледжа, электронно-образовательные ресурсы, информационные сети), договор о сотрудничестве колледжа с МО по практической подготовке, кадровое обеспечение.

Условия и ограничения применения практики:

Применение данной практики осуществляется в рамках реализации основной образовательной программы. Ограничением может являться низкая заинтересованность и вовлеченность работодателя.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Реализуя проект, колледж повышает обеспеченность специалистами со средним медицинским образованием государственные учреждения здравоохранения Красноярского края.

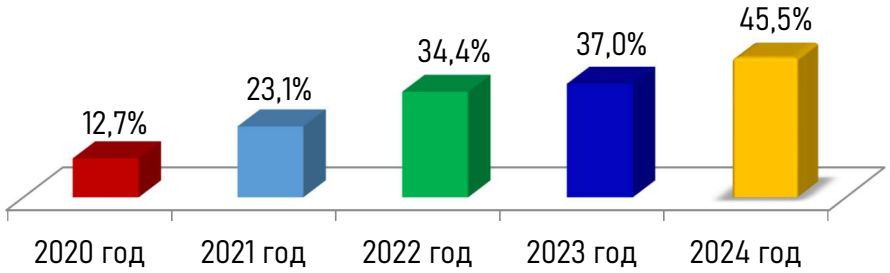
Укомплектованность должностей среднего медперсонала в МО — одна из ключевых задач национального проекта «Кадры» в сегменте обеспечения системы здравоохранения квалифицированными кадрами.

Позволяет повысить качество оказываемой медицинской помощи, повышает удовлетворенность пациентов, а также влияет на социально-экономическое развитие региона в целом.

Результатом профориентационной работы является стабильные показатели работы приемной кампании, за период реализации проекта контрольные цифры приема увеличились на 105, выполняются на 100%, в 2025 году первокурсниками стали 555 абитуриентов.

За 5 лет на 25% увеличился процент трудоустройства выпускников на станции скорой медицинской помощи края; процент общего трудоустройства по специальности в 2024 году составил 90%; стабильный рост наблюдается в показателях трудоустройства в краевые государственные учреждения здравоохранения, за пять лет рост составил 22%.

Процент охвата профориентационной работы студентов колледжа увеличился за пять лет с 62 до 100%. За 2024-2025 учебный год заключены 74 целевых договора по программам среднего профессионального образования.



Показатели трудоустройства на подстанции СМП

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Общий подход реализации практики системный, практико-ориентированный, реализуется в три этапа, профориентационная работа со школьниками, студентами и выпускниками.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Основные организационные изменения касаются локальной документации колледжа. За счет вариативных часов внесены дополнения в ПМ и дисциплины, скорректирован учебный план, заключены договора с работодателями (договор о прохождении производственной практики с последующим трудоустройством, договор о целевом обучении по образовательной программе СПО).

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Возможными рисками и барьерами при внедрении практики является низкая заинтересованность и вовлеченность работодателя, необходимость современного материально-технического оснащения, дефицит педагогических кадров.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Внедрение практики должно осуществляться с учетом региональных потребностей для системы ЗО, запроса и с участием работодателей в рамках социального партнёрства.

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Брянский базовый медицинский колледж»

Практика по организации профориентации школьников с участием студентов и трудоустройства выпускников ГАПОУ «Брянского базового медицинского колледжа» «Мастерская карьерного пути: от профориентации до трудоустройства»

АННОТАЦИЯ

Трудоустройство выпускников — важный показатель эффективности деятельности образовательной организации, отражающий качество подготовки профессиональных кадров и, соответственно, их востребованность на рынке труда. Кроме того, успешное трудоустройство выпускников делает образовательное учреждение привлекательным для абитуриентов, выступая конкурентным преимуществом на рынке образовательных услуг. Практика «Мастерская карьерного пути: от профориентации до трудоустройства» включает следующие направления:

– организация ранней профориентации школьников с участием студентов колледжа, включающая выездные мастер-классы на базы школ, проведение профессиональных проб в мастерских колледжа, организацию студентами экскурсий в медицинские организации Брянской области, участие в ярмарках вакансий, фестивалях профессий, проекте «Билет в будущее», Чемпионате «Профессионалы», освещение профориентационной работы в СМИ и социальных сетях;

– сотрудничество с социальными партнерами, работодателями;

– информационно-консультационная поддержка обучающихся и выпускников.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Петракова Елена Александровна**, преподаватель, советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж», lenuri@bk.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

– Повышение осведомленности школьников о возможностях профессионального образования медицинской направленности.

– Формирование положительного имиджа профессий среднего медицинского звена.

– Развитие мотивации к обучению и поступлению в ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж».

– Создание площадки для взаимодействия образовательных учреждений и работодателей.

– Поддержка социального партнерства: сотрудничество с предприятиями и организациями, создание совместных проектов, направленных на повышение качества подготовки специалистов.

– Разработка методического сопровождения.

– Организация медиа-сопровождения профориентационной работы.

– Мониторинг трудоустройства выпускников.

– Привлечение работодателей в учебный процесс, раннюю профориентацию, организацию совместных мероприятий.

– Консультационное сопровождение участников практики на всех этапах становления карьеры.

Подробнее о лучшей практике:

Цель ранней профориентации заключается в обеспечении будущих студентов необходимой информацией и поддержкой, помогающей сделать правильный выбор образовательной траектории и успешно реализовать себя в медицинском образовании и последующей практике.

Для организации работы Мастерской карьерного пути в ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» были созданы следующие рабочие группы:

1. *Волонтеры.* Группа включает волонтеров скорой помощи, ответственных за соблюдением техники безопасности и отвечающих за медицинское сопровождение мероприятий), волонтеров-администраторов, распределяющих студентов по образовательным организациям, назначающих ответственных за площадки, распределяющих человеческие ресурсы, а также волонтеров, ответственных за техническое сопровождение мероприятий.

2. *Амбассадоры.* Студенты различных специальностей (Лечебное дело, Фармация, Лабораторная диагностика, Сестринское дело, Стоматология ортопедическая), презентующих образовательные программы, маршрутные карты, карьерные возможности выбранных специальностей.

3. *Модераторы*. Члены молодежного медиацентра, ответственные за фото- и видеосопровождение профориентационных мероприятий и освещение их в СМИ.

4. *Практики*. Студенты старших курсов, в совершенстве владеющие алгоритмами выполнения медицинских манипуляций.

5. *Наставники*. Представители работодателя, выпускники, преподаватели колледжа, организующие сопровождение процесса трудоустройства выпускников.

На втором этапе разработан план мероприятий профориентации ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» и заключены договоры сотрудничества с образовательными организациями г. Брянска.

Формы организации профориентационной работы различны.

Выездные классные часы. «Моя профессия — медицинская сестра», «Я — фармацевт», «Всё человечество — у акушерки на руках!».

Викторины. «Спаси жизнь первым!», «Медицинский брейн-ринг», «Занимательная химия».

Мастер-классы (выездные и на базе мастерских колледжа). Мастер-классы проводятся в рамках различных масштабных мероприятий, таких как Единый день открытых дверей, День абитуриента, Чемпионат «Профессионалы», «В гостях у ученого».

Отдельные мероприятия:

➢ В 2024 – 2025 учебном году студентами совместно с преподавателями разработаны следующие мастер-классы: «Контроль качества лекарственного вещества», «Гистологическое исследование препаратов тканей человека», «Измерение антропометрических показателей», «Изготовление зубных протезов», «Санитарно-гигиенический анализ пищевых продуктов», «Приготовление микробиологического препарата», «Сердечно-легочная реанимация».

➢ Профессиональные пробы. На базе мастерских колледжа проводятся профпробы по следующим направлениям: «Фармацевтика», «Лабораторный медицинский анализ», «Медицинский и социальный уход», «Лечебное дело».

➢ Школьникам предоставляется возможность приготовить лекарственный препарат, провести гистологическое и микробиологическое исследование, приобрести начальные навыки профессиональной деятельности по гигиенической обработке рук, уходу за тяжелобольными пациентами, по осуществлению реабилитационных мероприятий, по оказанию первой медицинской помощи (установление диагноза, наложение повязок, измерение кровяного давления, термометрия, введение обезболивающего препарата и т.д.), по проведению и оценке электрокардиографии.

➢ Организация площадок. Колледжем организуются интерактивные площадки, сопровождающие масштабные мероприятия, такие как Всероссийская ярмарка трудоустройства (июль 2025), Фестиваль профессий (апрель 2025), Фестиваль «Живи в ресурсе» (июнь 2025), Международный фестиваль «Славянское единство-2024» (июнь 2024), ярмарка «Работа России. Время возможностей» (июнь 2024).

➢ Экскурсии в медицинские организации. Сотрудничество с предприятиями и организациями, создание совместных проектов, направленных на повышение качества подготовки специалистов, очень важное звено в профориентационной работе. Нашими партнерами являются ГАУЗ «Брянская городская больница №1», ГБУЗ «Брянская областная детская больница», ГАУЗ «Брянская городская поликлиника №1», ГБУЗ «Брянская городская детская больница № 1», ГБУЗ «Брянская детская поликлиника №2», Аптека «ГУП Брянскфармация», ФГУП «Эндофарм». Экскурсии проводятся как очно, так и виртуально. Архив видеофильмов от работодателей ежегодно пополняется новыми материалами благодаря работе модераторов.

➢ Круглые столы с выпускниками и работодателями. Форма работы, в которой задействована вся экосистема медицинского образования. Студенты, выпускники, представители медицинских организаций, а также представители школ и лицеев встречаются с целью обсудить вопросы трудоустройства, перспективы и направления работы в больницах, диагностических центрах, диспансерах, поликлиниках, аптеках и заводах.

➢ «Билет в будущее». Профориентационный проект «Билет в будущее» объединяет школьников, педагогов и родителей в уникальном сотрудничестве, направленном на поддержку интересов, способностей и целей каждого участника. Брянский базовый медицинский колледж с ноября 2024 года по июнь 2025 года встретил более 300 учащихся из школ города Брянска в рамках проекта «Билет в будущее» с целью ранней профессиональной ориентации и расширения границ понимания профессиональной деятельности.

➢ Вовлечение обучающихся в чемпионатное движение «Профессионалы. Юниоры»: преподаватели-наставники колледжа готовят школьников 8-9 классов для участия в Чемпионате «Профессионалы» по компетенциям «Фармацевтика», «Лабораторный медицинский анализ», «Медицинский и социальный уход», «Лечебная деятельность (Фельдшер)».

Студенты, вовлеченные в профориентацию, получают дополнительную возможность тесного сотрудничества с работодателями, благодаря чему повышается мотивация к дальнейшему трудоустройству в медицинские организации.

Содействие трудоустройству:

Деятельность колледжа по содействию трудоустройству выпускников ведется по трем направлениям: трудоустройство выпускников; сотрудничество с социальными партнерами, работодателями; информационно-консультационная поддержка обучающихся и выпускников.

Анализ, проводимый по каждому направлению, позволяет колледжу совершенствовать деятельность по содействию трудоустройству выпускников и занятости обучающихся в Брянской области.

1. Трудоустройство выпускников:

Колледжем проводится мониторинг закрепляемости выпускников на предприятии, поскольку эти сведения могут помочь оценить качество подготовки выпускников.

2. Сотрудничество с социальными партнерами, работодателями:

Для обеспечения качественной практической подготовки выпускников, интеграции системы образования и рынка труда в колледже заключили соглашения о сотрудничестве и предоставлении помещений для создания кабинетов на предприятиях-партнерах, позволяющих максимально использовать инфраструктуру медицинских организаций.

Следующим эффективным способом сотрудничества образовательных организаций с работодателями является привлечение сотрудников предприятий и организаций к участию в учебном процессе.

В колледже ведется работа по внедрению и развитию системы наставничества на производстве как условию профессионального становления студентов.

3. Информационно-консультационная поддержка обучающихся и выпускников:

Важным направлением работы по содействию трудоустройству является оказание информационной поддержки. Доступным и оперативным способом взаимодействия с обучающимися является работа с информационными стендами, чатами и страницами на сайте колледжа, в которых размещаются и периодически обновляются сведения об актуальных вакансиях, социальных партнерах, местах для прохождения практики, важных мероприятиях и проектах.

На последнем этапе реализации практики осуществляется анализ проведенной работы, выявляются слабые стороны, фиксируются качественные и количественные показатели и данные приемной комиссии, а также процент трудоустройства выпускников.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Организационные: педагоги, заинтересованные в реализации профориентационной работы, студенты-активисты.

2. Материально-технические: оборудованные аудитории и мастерские колледжа (полноразмерные манекены человека, муляжи органов, симулятор для обучения сердечно-легочной реанимации, муляж обструкции верхних дыхательных путей, медицинское оборудование и материалы, субстанции для приготовления лекарственных средств, весы, разновесы, лабораторная и химическая посуда, автоматические бюретки, микроскопы, набор микропрепаратов, гербарий, набор растительного сырья), баннеры, растяжки, мерч, продукция с логотипом колледжа, акустическая система с микрофоном.

Материально-техническое оснащение позволяет учащимся попробовать себя в избранной профессии, соблюдая правила охраны труда.

Условия и ограничения применения практики:

Практика включает раннюю профориентацию, которая реализуется с участием обучающихся 6-11 классов, при этом целевой аудиторией считаются школьники 9 и 11 классов. Формы работы адаптированы для учебного графика образовательных организаций с учетом каникулярного времени. Все мероприятия проводятся с соблюдением санитарно-гигиенических норм и мер предосторожности. Родителям предоставляется полная информация о мероприятиях, участие детей осуществляется только с согласия родителей.

После окончания учебного заведения выпускники обязаны пройти первичную аккредитацию, которая подтверждает их готовность к самостоятельной практике.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Важным показателем эффективности реализации практики с 2023-2024 учебного стало количество поданных заявлений, фиксируемых Приемной комиссией:

До введения практики: на 1 сентября 2022 года – 690 человек, на 1 сентября 2023 года – 721.

После введения практики: на 1 сентября 2024 года – 1098 человек, на 1 сентября 2025 года – 1695 человек. Количество поданных заявлений абитуриентами выросло в 1,5 раза в 2024 и в 2 раза в 2025 году.

Положительная динамика обусловлена следующими показателями за 2024 – 2025 учебный год:

- В Дне абитуриента и Единых днях открытых дверей приняло участие 546 человек.
- Выездные мастер-классы проведены в 16 школах, 1 лицее, 3 гимназиях с охватом более 2400 обучающихся.
- В экскурсиях в медицинские организации приняли участие 183 школьника и 102 родителя.
- Профессиональные пробы организованы для 324 участников.
- В проекте «Билет в будущее» приняли участие 172 школьника.
- В работе Круглых столов приняли участие более 150 человек.

Результатом привлечения обучающихся к участию в Чемпионате «Профессионалы» стали неоднократные победы юниоров в различных компетенциях. В Финале Чемпионата «Профессионалы» в 2024 году в возрастной категории «Юниоры» по компетенции «Медицинский и социальный уход» бронзовым призером стал обучающийся Средней общеобразовательной школы №63 Брянска Иван Луканихин. Бронзовый призер в категории «Юниоры» по компетенции «Фармацевтика» – обучающийся Средней общеобразовательной школы №14 Никита Храпов.

Трудоустройство выпускников:

До введения практики: на декабрь 2022 года – 47,2% от общего количества выпускников, на декабрь 2023 года – 47,1%.

После введения практики: на декабрь 2024 года – 50%, на 1 сентября 2025 года – 29,4%.

Среди ожидаемых результатов работы Мастерской: передача наставляемым актуализированного профессионального опыта, сокращение адаптационного периода студентов при прохождении производственной практики и дальнейшем трудоустройстве, создание устойчивого партнерства с работодателями.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1 этап: октябрь 2023 года — создание рабочей группы Мастерской карьерного пути: набор волонтеров, амбассадоров, практиков, модераторов, наставников.

2 этап: октябрь-ноябрь 2023 года – обучение участников, разработка методического сопровождения практики, составление договоров сотрудничества с образовательными организациями.

3 этап: заключение договоров сотрудничества с медицинскими организациями.

4 этап: декабрь 2023 года – январь 2024 года – разработка и утверждение плана-графика мероприятий профориентации ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж».

5 этап: январь 2024 года – декабрь 2024 года – реализация мероприятий профориентации.

6 этап: май-июнь 2024 года – закрепление наставников за выпускниками, содействие трудоустройству выпускников.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Интеграция элементов практической направленности в учебные планы и программы. Введение во внеурочную деятельность образовательных организаций курсов, позволяющих школьникам ознакомиться с различными профессиями и отраслями экономики. Формирование партнерских сетей и межведомственного взаимодействия (установление тесных контактов с медицинскими организациями региона, заинтересованными в привлечении молодых специалистов). Организация совместных проектов и мероприятий с работодателями, такими как экскурсии на предприятия, мастер-классы, стажировки и практика.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Недостаточный доступ родителей и учеников к объективной информации о рынке труда и перспективах медицинских профессий может приводить к ошибочным решениям при выборе образовательной траектории. Сложность согласования интересов множества участников процесса (школ, колледжа, работодателей, родителей) представляет собой значительный организационный барьер. Необходимость выстраивания эффективной коммуникации и кооперации требует значительных временных затрат и управленческих решений.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для внедрения практики «Мастерская карьерного пути: от профориентации до трудоустройства» важно установить прочные отношения с потенциальными работодателями, колледжами, образовательными и молодежными организациями. Совместные проекты позволят обмениваться информацией, привлекать внимание общественности и создать благоприятные условия для дальнейшего сотрудничества.

Особое внимание следует уделить практическим занятиям, таким как стажировка на предприятии, посещение тематических ярмарок вакансий и мастер-классов.

Использование информационно-коммуникационных технологий позволяют значительно расширить возможности для информирования учащихся и выпускников о существующих профессиях и условиях приема на работу. Сайт организации, специализированные онлайн-платформы и мобильные приложения станут полезными инструментами для распространения актуальной информации.

Необходимо регулярно привлекать опытных специалистов, работающих в медицинских организациях, для проведения открытых занятий, круглых столов, мастер-классов и индивидуальных консультаций. Их советы и рекомендации помогут школьникам и студентам сделать осознанный выбор профессии и подготовиться к будущему трудоустройству.

Регулярный мониторинг эффективности реализуемых мероприятий путем анкетирования участников, анализа статистических данных о трудоустройстве выпускников и проведения фокус-групп с представителями целевой аудитории поможет скорректировать стратегию и улучшить качество реализации практики.

Презентация практики:

Презентация доступна по ссылке: https://disk.yandex.ru/i/5YZTu0bxWUYi8g

Другие материалы и сведения:

Видеовизитка https://disk.yandex.ru/i/4vB1TAT8irZiUw

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тулунский медицинский колледж»

Практика профориентационной работы в ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»

АННОТАЦИЯ

В 2019 году в г. Тулуне произошло сильное наводнение. Одним из последствий этого события стал отток населения из города, соответственно, это отток кадров во всех сферах, в том числе и медицины.

В 2020-2024 учебном году по инициативе ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж», главного врача ОГБУЗ «Тулунская городская больница» и заместителя председателя Комитета социальной политики – начальника Управления образования внедрено обучение школьников и дошкольников на базе колледжа.

Ознакомление и профориентация дошкольников и школьников с 5 класса по 11 класс школ г. Тулуна и Тулунского района, Куйтуна и Куйтунского района с профессиями медицинская сестра/медицинский брат, фельдшер. Мотивированность на получение специальности в сфере здравоохранения. На базе ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж» проводятся занятия:

– «Анатомия — основа медицины»;
– «Здоровье человека»;
– «Азбука первой помощи»;
– «Человек под микроскопом»;
– «Я — хирург»;
– «Расшифруй анализы»;
– «Языки в медицине».

Специалистами ОГБУЗ «Тулунская городская больница» осуществлялась образовательная подготовка Модуль «ЭК», Модуль «Расшифруй анализы», Модуль «Я — хирург». На базе школы № 4 г. Тулуна Модуль «Человек под микроскопом».

Реализация практико-ориентированного подхода в образовании позволило эффективно решать проблемы кадрового дефицита средних медицинских работников в городе Тулуне — поступление на обучение и дальнейшее трудоустройство.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Бордова Елена Борисовна**, директор ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж».

➢ **Ощепкова Наталья Александровна**, заместитель директора по УР, ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж».

➢ **Лыткина Людмила Николаевна**, заместитель директора по ВР ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж».

➢ **Карнаухова Юлия Владимировна**, советник директора по воспитанию ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж».

➢ **Гусевская Елена Владимировна**, главный врач и коллектив ОГБУЗ «Тулунская городская больница».

- **Козлов Юрий Андреевич**, главный врач, член-корреспондент РАН, заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор, главный детский хирург Сибирского Федерального округа».
- **Щербакова Наталья Анатольевна**, начальник управления образования г. Тулун.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Основное назначение — профессиональная ориентация молодёжи на этапе школьного обучения является важнейшей составной частью образования.

Качественное и доступное здравоохранение — одно из условий развития общества и государства. Эффективность медицинской помощи зависит от многих факторов. В значительной степени она определяется как качеством подготовки медицинских кадров, так и их желанием работать в практическом здравоохранении. Именно желание и умение работать становится важнейшим критерием уровня укомплектованности специалистами и их дальнейшего профессионального роста.

В настоящее время у молодёжи достаточно широкие возможности профессионального выбора и созданы благоприятные условия для его реализации. Однако сам выбор становится сложнее, так как серьезное влияние на него оказывают стремительное развитие науки и техники, растущая интенсивность информационного потока.

На помощь обучающимся приходит профессиональная ориентация — научно обоснованная система мероприятий, направленная на содействие молодёжи в профессиональном самоопределении с учётом потребности отраслей экономики в кадрах, интересов, склонностей, способностей и физиологических возможностей личности. Она реализуется через учебно-воспитательный процесс, внеурочную и внешкольную работу с учащимися. Медицинский работник — специалист, который должен быть образованным, организованным, стрессоустойчивым, а самое главное — милосердным, отдающим всего себя служению людям. Закладывать эти качества необходимо на этапе выбора будущей профессии.

Формирование потока потенциальных абитуриентов включает целый ряд мероприятий:

– единые дни открытых дверей;

– информационное консультирование выпускников школ и их родителей (законных представителей);

– различные тематические встречи;

– презентация медицинского колледжа;

– работа медиацентра;

– участие в федеральном профориентационном проекте «Билет в будущее»;

– предпрофильный класс;

– участие учащихся школ в ежегодной конференции, проводимой медицинским колледжем «Наука. Жизнь и современность»;

– ранняя профориентация среди воспитанников детских садов.

Одна из главных проблем профориентации заключается в необходимости преодоления противоречия между объективно существующими потребностями рынка труда в сбалансированной структуре кадров и традиционно сложившимися субъективными профессиональными устремлениями молодежи.

После участия в профориентации школьники, по желанию, продолжают принимать участие в мероприятиях и программах колледжа и партнеров.

Цели и задачи, поставленная перед разработчиками решения или решаемая проблема:

Основная цель профориентации — помочь выпускникам школ сделать свободный и осознанный выбор будущей профессиональной деятельности, личностной траектории образования, направления и профиля профессиональной подготовки.

ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж» поставил перед собой ряд задач: формирование мотивации к получению профессионального образования и последующего трудоустройства.

- Создание положительного имиджа медицинской профессии.
- Содействие осознанному выбору учащимися школ своей будущей профессии в сфере здравоохранения и привлечение их к добровольческой деятельности.
- Распространение идей, ценностей добровольчества и милосердия в школьной среде.
- Организация профориентационного просвещения и консультирования школьников, формирование у них осознанного социально-профессионального самоопределения.
- Организация и проведение совместных образовательно-воспитательных мероприятий с образовательными учреждениями, организациями.
- Организация и проведение мероприятий с родителями (законными представителями) школьников.
- Формирование у школьников ответственного отношения к своему здоровью и потребности в здоровом образе жизни, экологически ответственного поведения.
- Вовлечение студентов колледжа в оказание помощи в организации и проведении профориентационных мероприятий на разных уровнях.

Подробнее о лучшей практике:

Практика профориентационной работы в колледже включает в себя следующие мероприятия:

– единые дни открытых дверей – два раза в год колледж проводит день открытых дверей, где школьники могут узнать о студенческой жизни колледжа в режиме «здесь и сейчас». При посещении колледжа школьников встречают волонтёры колледжа, проводят экскурсии по кабинетам и лабораториям, рассказывают об обучении, показывают свои достижения за годы обучения, преподаватели совместно с волонтёрами колледжа демонстрируют мастер-классы на темы оказания первой помощи, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни и другое.

– информационное консультирование выпускников школ и их родителей (законных представителей), презентация медицинского колледжа – выступление на родительских собраниях в школах города и района, презентация специальностей колледжа.

– различные тематические встречи – подготовка и распределение волонтеров в течение года по всем школам города и района с профилактическими беседами по здоровому образу жизни, профилактике заболеваний, мастер-классами по оказанию первой помощи.

– работа медиацентра: освещение в СМИ мероприятий колледжа, информационных кампаний по приёмной комиссии, издание агитационных буклетов, создание видеороликов.

– участие в федеральном профориентационном проекте «Билет в будущее» — разработка программы и проведение среди школьников профессиональных проб. Мы показываем для ребят 2 пробы: измерение артериального давления и измерение уровня сахара в крови с помощью глюкометра, после ребята самостоятельно выполняют эти манипуляции под наблюдением преподавателя. По итогам проходят опрос и пишут отзыв о посещении медицинского колледжа.

– предпрофильный класс – разработана программа для школьников предпрофильный класс «Шаг в медицину», ребята 8-11 классов проходят обучение по программе первая профессия «Помощник по уходу» в колледже и по окончанию выдается свидетельство о профессии рабочего, должности служащего, санитар/санитарка. При поступлении в колледж они имеют преимущество при равных баллах.

– участие учащихся школ в ежегодной конференции, проводимой медицинским колледжем «Наука. Жизнь и современность». Учащиеся школ пробуют себя в написании

проектов на темы, связанные с медициной, под руководством своих учителей, затем защищают их вместе со студентами.

Ранняя профориентация дошкольников:

– активная профориентационная работа с детским садом «Жемчужинка». Тулунский медицинский колледж сотрудничает с 2022 года с детским садом «Жемчужинка» в плане проведения различных мероприятий с ребятами по здоровому образу жизни. В 2025 году для ребят были проведены своеобразные профпробы. Дети учились, как правильно чистить зубы, накладывать простые повязки, послушали друг на друге, как стучит сердце, и увидели, как ухаживать за грудным ребёнком.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Использование материально-технической базы ОГБПОУ "Тулунский медицинский колледж".
2. Использование материально-технической базы ОГБУЗ "Тулунская городская больница".
3. Использование материально-технической базы Управления образования г. Тулуна и Тулунского района.
4. Преподаватели и волонтёры ОГБПОУ "Тулунский медицинский колледж".
5. Партнеры колледжа. Управление образования г. Тулуна и Тулунского района.
6. ОГБУЗ «Тулунская городская больница», прием сотрудников в качестве преподавателей-совместителей.
7. СМИ.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения данной практики соответствуют всем требованиям ФГОС, ограничений не имеется.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация. В 2020-2024 учебном году по инициативе ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж», главного врача ОГБУЗ «Тулунская городская больница» и заместителя председателя Комитета социальной политики – начальника Управления образования внедрено обучение школьников и дошкольников на базе колледжа.

Эффективность реализации практики определяется следующими показателями 2022-2025 гг.:

а) количество школьников, заинтересовавшихся профессией медицинского работника, — 1535 человек;

б) количество поступивших в медицинский колледж студентов — 695 человек;

в) охват молодого поколения по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни, по повышению медицинской грамотности в школьной среде — 3200 человек.

Качественные положительные эффекты от внедрения практики профориентации:

– Снижение процента «случайного» выбора профессии и, как следствие, уменьшение разочарования в выбранной специальности.

– Повышение учебной мотивации за счёт понимания связи получаемых знаний с будущей профессиональной деятельностью.

– Формирование адекватной самооценки и реалистичных карьерных ожиданий.

– Развитие компетенций, необходимых для трудоустройства и быстрой адаптации на рабочем месте.

– Сокращение периода профессионального самоопределения после окончания школы.

– Улучшение профессиональной адаптации кадров на рабочих местах, снижение оттока сотрудников и повышение производительности труда.

– Формирование профессионального патриотизма. Школьник, прошедший профориентацию, осознаёт свою ценность, свои устремления и видит, как может реализовать себя на основе собственных интересов.

– Воспитание жизненных установок и волевых качеств, уважения к труду.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Целевая аудитория профориентационной работы: 7-8 классы, 9-11 классы.

С 2022 года колледж начал участвовать в федеральном проекте «Билет в будущее».

➢ ОХВАТ:

– 2022-2023 уч. г. – 30 человек;

– 2023-2024уч.г. – 45 человек;

– 2024 -2025уч.г. – 65 человек.

В 2023-2024 учебном году был открыт предпрофильный класс «Шаг в медицину».

➢ ОХВАТ:

– 2023-2024 – 15 человек;

– 2024-2025 – 19 человек.

В 2024-2025 г. активная работа с воспитанниками дошкольных учреждений (охват – 40 чел.).

Ежегодно разрабатывается план профориентационных мероприятий на учебный год.

Заключение договоров с партнерами по проведению профориентации (образовательные учреждения).

Непосредственная реализация плана профориентационных мероприятий.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

➢ Издание приказа

➢ Разработка программы

➢ Обучение специалистов.

➢ Развитие имиджа медицинского работника и повышение престижа медицинских профессий в сознании подрастающего поколения, в том числе;

– включение школьной ступени в систему непрерывной подготовки высококвалифицированных медицинских кадров;

– распространение идей и ценностей добровольчества и милосердия в школьной среде;

– пополнение кадрового резерва системы медицинского добровольчества и системы здравоохранения страны;

– повышение гражданской активности школьников;

– формирование осознанного отношения к здоровью и повышение медицинской грамотности среди школьников;

– снижение процента отчислений студентов из медицинских вузов.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

➢ Дефицит ресурсов. Для проведения профориентационной работы нужно специально организованное время и место в образовательной практике, а также подготовленный специалист.

➢ Неопределённость и изменчивость современного мира. Знания в некоторых быстро развивающихся областях устаревают уже на момент их получения. Это может влиять на неочевидность важности формирования образовательно-профессиональной траектории в восприятии подростка.

➢ Неравные образовательные и профессиональные возможности. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью сталкиваются с большим количеством сложностей и препятствий на пути выбора и освоения профессии.

➢ Влияние стереотипов. У большинства молодых людей выбор профессии основывается на существующих в обществе стереотипах, что мешает найти себя в мире профессий и создаёт психологические трудности.

➢ Влияние других факторов. На выбор профессии может влиять, например, позиция друзей, престижность специальности, личные профессиональные планы и способности.

➢ Чтобы минимизировать риски и барьеры, необходима комплексная, системная и многоступенчатая профориентационная работа, которая предусматривает взаимодействие с образовательными организациями, учреждениями, центрами занятости, социальными партнёрами.

Барьеров при внедрении практики не отмечено.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для успешного внедрения практики необходима слаженная совместная работа с управлением образования города, района, а также непосредственно с образовательными учреждениями. Подписание соглашения о сотрудничестве между образовательной организацией и медицинским колледжем.

Иные материалы и сведения:

Данные доступны по ссылке: https://disk.yandex.ru/d/vjjoQsWtlveqDQ.

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Красноярский медицинский техникум»

Траектория профессионального обучения в системе социального партнерства по организации профориентационной работы и трудоустройства выпускников с КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»

АННОТАЦИЯ

В данном проекте рассматривается система организации профессиональной профориентационной работы и трудоустройства выпускников КГБПОУ КрасМТ (далее – Техникум) в КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона». Подчеркивается важность взаимодействия между образовательной организацией и медицинским учреждением для успешной интеграции обучающихся в профессиональную среду.

Рассматриваются модели взаимодействия «образовательное учреждение – работодатель» с гибкой системой корректировки рабочих программ под запросы социального партнёра для формирования кадрового резерва.

«Безбарьерная среда» – закрепление у студентов практических умений и компетенций в отделениях «у постели пациента», не требующих временных и организационных затрат, как реализация метода медицинского образования (clinical bedside teaching).

Результатом проекта является подготовка конкурентоспособных и адаптированных к реальной работе специалистов, повышение качества среднего медицинского образования и укрепление кадрового потенциала системы здравоохранения Красноярского края.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Коробкова Светлан Юрьевна**, заместитель директора по практической подготовки КГБПОУ КрасМТ, врач-педиатр, преподаватель высшей категории.

➢ **Емельяшина Ирина Анатольевна**, и. о. главной медицинской сестры, медицинская сестра высшей квалификационной категории КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Интегрирование студентов в профессиональную деятельность.
2. Снижение кадрового дефицита среднего медицинского персонала в Красноярском крае.
3. Обеспечение обратной связи и адаптирование рабочих программ по запросу социального партнера.

Подробное описание практики:

Для эффективной реализации данной практики мы используем подход социального партнёрства. Система взаимодействия КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» и Техникума устойчива уже более 60 лет, за счет исторического и территориального единства. Благодаря

которому подготовлено ни одно поколение высококвалифицированных специалистов среднего звена для системы здравоохранения края.

В ходе активного взаимодействия заключен договор № 31 от 26.04.2021 «О социальном партнерстве» и разработан ежегодно актуализируемый план работы между краевым государственным бюджетным профессиональным образовательным учреждением «Красноярский медицинский техникум» (КГБПОУ КрасМТ) и краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона» (КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона»), позволяющий согласовать интересы образовательной организации и работодателя, основанный на равном сотрудничестве.

Социальным партнером, согласно комплексному плану развития, формируется актуальный банк вакансий, соответствующий реальным потребностям медицинской организации. На основании этих данных создается перечень отделений от медицинской организации с дефицитом кадров и наставников из числа среднего медицинского персонала. Техникум, учитывая полученную информацию, гибко адаптирует рабочие программы и/или разрабатывает программы дополнительного образования (профессиональное обучение по профессии «Санитар», программа повышения квалификации «Специалист по медицинскому массажу», программа повышения квалификации «Лечебная физкультура»).

В рамках реализации гибкой образовательной программы и метода обучения «у постели пациента» каждое практическое занятие сопровождается посещением отделений больницы, где студенты от курса к курсу интегрируют теоретические знания, закрепляют практические умения и компетенции, плавно адаптируясь к новой рабочей среде и внутренней культуре медицинской организации.

Многопрофильность социального партнера позволяет реализовать в полном объеме все профессиональные модули учебного плана.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Кадровые ресурсы:

– Координатор от техникума: руководитель центра трудоустройства и профориентации.

– Координатор от медицинской организации: главная медицинская сестра- Наставники в отделениях: опытные медицинские сестры, закрепленные за обучающимися.

– Преподаватели профессиональных модулей.

2. Материально-технические ресурсы:

– Для реализации программы используется материально-техническая база техникума, которая соответствует требованиям ФГОС, и база медицинской организации в рамках договора о социальном партнерстве.

3. Нормативно-правовые ресурсы:

– Лицензии и аккредитации техникума и больницы.

– Договор № 31 от 26.04.2021 г. «О социальном партнерстве».

Условия и ограничения применения практики:

- Ограничение доступа в отделения ввиду карантинных мероприятий
- Несогласованность приоритетов и инструментов, а также отсутствие четкого понимания роли каждого звена в развитии целостной системы.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

1. Уменьшение кадрового дефицита за счет трудоустройства выпускников Техникума в КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» (с 2023 года трудоустроилось 53 выпускника КГБПОУ КрасМТ).

2. Сохранность контингента за счет повышения мотивации к обучению вследствие поднятия уровня собственной значимости в профессиональной среде.

3. Увеличение показателей удовлетворенности КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона» качеством профессиональной подготовки выпускников Техникума.

4. Увеличение количества договоров о предварительном трудоустройстве и целевом обучении (с 2022 года – 25 заключенных и реализованных договоров).

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. План нормативно-правового взаимодействия.

2. Мониторинг информации по кадровым потребностям КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

3. Формирование гибких рабочих и образовательных программ.

4. Реализация программ методом «у постели больного».

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

1. Кадровые: назначение наставников из числа сотрудников КГБУЗ «КМКБ № 20 им. И.С. Берзона».

2. Увеличение числа аккредитованных специалистов из числа преподавательского состава.

3. Формирование единого Центра карьеры.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Организационные:

– Высокая загруженность медицинского персонала → риск формального наставничества.

– Несовпадение учебных и больничных циклов → сложности с непрерывностью практических занятий.

2. Ресурсные:

– Ограниченное количество мест в профильных отделениях → невозможность масштабирования.

– Отсутствие финансирования для стимулирования наставников.

3. Нормативные:

– Наличие требования к допуску студентов к пациентам (особенно в хирургии, реанимации).

– Ограничения по работе с несовершеннолетними или тяжелыми пациентами.

4. Кадровые:

– Неготовность части медиков к наставничеству → необходимость предварительного обучения.

– Текучесть кадров в больнице → риск разрыва наставнических связей.

5. Этические и безопасности:

– Риск ошибок студентов при манипуляциях → необходимость усиленного контроля.

– Сопротивление пациентов участию студентов в оказании помощи.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Соблюдение поэтапного внедрения практики.

НОМИНАЦИЯ:

«Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования»

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Свердловский областной медицинский колледж»

I МЕСТО

Ежегодный областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области»

АННОТАЦИЯ

Актуальность практики Областного конкурса «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» неразрывно связана с целями и задачами, обозначенными в национальных проектах и направленными на улучшение качества жизни граждан и укрепление системы здравоохранения.

Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» является важным инструментом поддержки и развития добровольческого движения в Свердловской области. Он способствует выявлению и поощрению наиболее активных и эффективных волонтеров и организаций, работающих на благо здоровья населения. Участие в конкурсе позволяет добровольцам заявить о себе, рассказать о своих проектах и достижениях, а также получить экспертную оценку своей деятельности и рекомендации по перспективам реализации заявленных инициатив и практик.

Представленная практика проведения конкурса реализуется в Свердловской области с 2021 года по настоящее время. Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» является мероприятием, направленным на популяризацию, поддержку и развитие добровольческого движения в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Дайнес Евгений Анатольевич**, заместитель директора ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», руководитель Дома Добровольцев Свердловской области, член Общественной палаты Свердловской области, начальник центрального штаба Ассоциации развития добровольческого движения Свердловской области «Уральский Добровольческий Корпус», заместитель председателя Общественного Совета при Главном управлении МЧС России по Свердловской области, спасатель 3 класса.
- **Киселев Антон Фаритович**, заведующий отделом воспитания и социализации ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж».
- **Шаньгин Михаил Денисович**, руководитель Центра медицинского добровольчества ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», региональный координатор Свердловского регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», член Координационного совета Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Ключевые национальные проекты – «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья» закладывают фундамент для развития и масштабирования медицинского добровольчества в ближайшие годы. Их реализация напрямую зависит от активного участия социально активных граждан, готовых посвятить свое время и силы заботе о здоровье общества.

Цель конкурса «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» — выявление и поддержка лучших добровольческих (волонтерских) практик в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

– оказание содействия развитию основных направлений добровольчества (волонтерства) в сфере охраны здоровья;

– выявление, распространение и поддержка лучших добровольческих (волонтерских) практик, инновационных форм организации добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья населения;

– повышение компетенций лидеров проектов в сфере охраны здоровья населения с использованием обучающих программ и системы наставничества;

– информирование молодежи о роли добровольчества в сфере охраны здоровья населения в процессе формирования гражданского общества;

– вовлечение в добровольческую (волонтерскую) деятельность в сфере охраны здоровья молодежи и иных возрастных групп, в том числе людей с инвалидностью;

– содействие повышению социального статуса и имиджа добровольца (волонтера) в обществе, в том числе среди молодежи.

Подробнее о лучшей практике:

Инициатива проведения конкурса «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» направлена на развитие и поддержку медицинского, социального и гуманитарного добровольчества в регионе.

Данное конкурсное мероприятие привлекает внимание общественности к деятельности волонтеров, демонстрирует их вклад в улучшение здоровья населения и вдохновляет других людей на участие в добровольческой деятельности. Распространение информации о победителях и призерах конкурса в СМИ и социальных сетях способствует формированию позитивного имиджа добровольчества и повышению его престижа.

Организаторами конкурса являются Министерство здравоохранения Свердловской области, Свердловское региональное отделение Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» при поддержке ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж», Ассоциации развития добровольческого движения Свердловской области «Уральский Добровольческий Корпус».

Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» является важным элементом системы поддержки добровольчества в Свердловской области. Он способствует развитию добровольческого движения, повышению качества и эффективности добровольческой деятельности и привлечению новых волонтеров в сферу охраны здоровья населения.

К участию в конкурсе приглашаются добровольческие (волонтерские) организации, инициативные группы граждан и отдельные добровольцы (волонтеры), осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья населения на территории Свердловской области. Конкурс проводится по различным номинациям, отражающим различные направления добровольческой деятельности в здравоохранении, такие как помощь медицинскому персоналу,

профилактика заболеваний, популяризация донорства крови и костного мозга, пропаганда здорового образа жизни, помощь освобожденным территориям и многое другое.

Ежегодно номинации конкурса актуализируются, что позволяет конкурсу оставаться актуальным отражением потребностей сферы здравоохранения и учитывать современные тенденции развития добровольчества. Организаторы стремятся не только отметить заслуги уже состоявшихся волонтеров, но и стимулировать появление новых инициатив, отвечающих вызовам времени. На конкурс в 2024 году были объявлены следующие номинации:

1) волонтеры медицинских организаций;
2) волонтеры гуманитарной помощи;
3) волонтеры акции #МыВместе;
4) волонтеры профилактики и здорового образа жизни;
5) волонтеры трезвого образа жизни;
6) волонтеры помощи освобожденным территориям;
7) волонтеры-спасатели;
8) волонтеры инклюзии;
9) волонтеры инклюзии;
10) волонтеры «Красного Креста»;
11) волонтеры донорства;
12) волонтеры проектов «Добро в село», «Добро в город»;
13) организаторы добровольческой деятельности в сфере охраны здоровья;
14) добровольческое объединение в сфере охраны здоровья;
15) школьные отряды волонтеров-медиков;
16) местное отделение волонтеров-медиков;
17) лучшая пресс-служба.

Актуализация номинаций происходит на основе анализа обратной связи от участников прошлых лет, экспертных оценок специалистов в области здравоохранения и добровольчества.

Конкурс стимулирует добровольцев к развитию своих навыков и компетенций, а также мотивирует их к участию в социально значимых проектах. Победа в конкурсе является признанием вклада волонтера в сферу охраны здоровья населения и открывает новые возможности для дальнейшей деятельности и сотрудничества с медицинскими учреждениями и общественными организациями.

За 4 года проведения конкурса организационным комитетом было принято более 600 заявок, приняло участие более 1500 человек со всей Свердловской области.

Оценка представленных на конкурс материалов осуществляется экспертной комиссией, в состав которой входят представители Министерства здравоохранения Свердловской области, общественных организаций, медицинских учреждений и специалисты в области добровольчества.

Критериями оценки являются актуальность и социальная значимость деятельности, ее эффективность, инновационность, тиражируемость и устойчивость.

Победители конкурса традиционно награждаются дипломами и ценными призами. Информация о победителях и призёрах конкурса размещена на сайте Министерства здравоохранения Свердловской области, в социальных сетях Свердловского регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» и в средствах массовой информации региона.

Участие в конкурсе для участников – это возможность не только получить признание своих заслуг, но и поделиться опытом, найти единомышленников и внести свой вклад в развитие добровольчества в сфере охраны здоровья населения Свердловской области.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

– материально-техническая база;

– команда Организационного комитета из числа сотрудников и руководителей Министерства здравоохранения Свердловской области, а также добровольческих организаций и объединений;

– команда Экспертной комиссии из числа сотрудников и руководителей Министерства здравоохранения Свердловской области, а также добровольческих организаций и объединений;

– финансовая поддержка (субсидии, гранты);

– площадка для проведения торжественного награждения победителей и призеров конкурса.

Условия и ограничения применения практики:

Заинтересованность Министерства здравоохранения, добровольческих общественных организаций и объединений в совместной работе

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

До внедрения практики проведения областного конкурса «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» была определена необходимость в повышении престижа деятельности волонтеров и привлечении новых участников в добровольческую деятельность, направленную на поддержку и развитие сферы здравоохранения.

За годы проведения конкурса значительно возросло число участников и организаций, вовлеченных в добровольческую деятельность в сфере здравоохранения, увеличилось количество реализованных добровольческих проектов, направленных на оказание помощи медицинским учреждениям, пациентам и населению в целом. Выросла медийная активность, направленная на популяризацию волонтерского движения в сфере здравоохранения. Наблюдается ежегодное увеличение количества заявок и номинаций, что способствует повышению интереса спонсоров к конкурсу и его финансированию.

I Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области – 2021»:

Финансирование: 0,00 рублей
Количество номинаций: 11 ед.
Количество заявок: 89 шт.
Количество победителей: 33 человека

II Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области – 2022»

Финансирование: 300 000 рублей
Количество номинаций: 13 ед.
Количество заявок: 121 шт.
Количество победителей: 40 человек

III Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области – 2023»

Финансирование: 500 000 рублей
Количество номинаций: 16 ед.
Количество заявок: 185 шт.
Количество победителей: 48 человек

IV Областной конкурс «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области – 2024»

Финансирование: 650 000 рублей

Количество номинаций: 17 ед.
Количество заявок: 341 шт.
Количество победителей: 51 человек

Качественные положительные эффекты проявились в повышении мотивации добровольцев, ощущении ими собственной значимости и причастности к решению важных социальных задач. Конкурс стал эффективной площадкой для обмена опытом и лучшими практиками между добровольческими организациями и отдельными волонтерами. Улучшилось качество предоставляемой добровольческой помощи, благодаря обучению и развитию компетенций участников конкурса.

Конкурс способствовал формированию позитивного имиджа добровольчества в сфере здравоохранения в Свердловской области. Укрепилось взаимодействие между добровольческими организациями, медицинскими учреждениями и органами государственной власти.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

– формирование плана работы практики;
– поиск финансирования (гранты, субсидии, партнеры);
– поиск партнеров практики;
– формирование организационного комитета;
– формирование экспертной комиссии;
– привлечение заинтересованных участников (вовлечение добровольческих общественных организаций, объединений и добровольцев);
– реализация практики;
– сбор обратной связи о реализации практики от участников (добровольцев, добровольческих организаций).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внедрение практики проведения областного конкурса «Доброволец в сфере охраны здоровья населения в Свердловской области» сопряжено с рядом организационных изменений, направленных на обеспечение эффективности, прозрачности и масштабируемости мероприятия. Эти изменения касаются различных аспектов, начиная от формирования организационного комитета и заканчивая процедурами оценки и награждения участников.

Первоочередным шагом является создание компетентного организационного комитета, включающего представителей Министерства здравоохранения Свердловской области, профильных некоммерческих организаций, образовательных учреждений и экспертов в области добровольчества. Комитет отвечает за разработку регламента конкурса, определение критериев оценки, координацию работы экспертной комиссии и обеспечение информационной поддержки мероприятия.

Важным элементом является также разработка четких инструкций и методических материалов для потенциальных участников, позволяющих им корректно оформить заявки и представить информацию о своей деятельности в максимально выгодном свете.

На этапе оценки заявок происходит формирование экспертной комиссии, состоящей из квалифицированных специалистов, обладающих опытом в сфере здравоохранения, добровольчества и оценки социальных проектов. Разрабатывается система объективной оценки заявок, основанная на утвержденных критериях, учитывающих масштаб деятельности, инновационность подхода, социальную значимость и устойчивость результатов.

Финальным этапом организационных изменений является проведение торжественной церемонии награждения победителей конкурса. Мероприятие должно быть направлено не только на признание заслуг добровольцев, но и на популяризацию добровольческого движения

в сфере здравоохранения, привлечение новых участников и формирование положительного имиджа добровольчества. Важным элементом является привлечение к участию в церемонии представителей органов власти, общественных организаций и средств массовой информации.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

- Отсутствие поддержки в реализации практики.
- Отсутствие заинтересованности у Министерства здравоохранения, а также у участников (добровольческих общественных организаций, объединений и волонтеров).

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Данная практика применима в любом регионе Российской Федерации.

Информационная открытость практики:

Положение о конкурсе:
https://disk.yandex.ru/d/9JAG3HuRtWV6hg
Информационная открытость конкурса:
https://vk.com/volmedic_so?from=groups&w=wall-111496008_4593
https://vk.com/volmedic_so?from=groups&w=wall-111496008_3979
https://vk.com/volmedic_so?from=groups&w=wall-111496008_3403
https://www.све.рф/news/18914
https://midural.ru/news/list/document210653/
https://midural.ru/news/list/document190410/

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр последипломного образования специалистов медицинского профиля»

II МЕСТО

Лучшая практика работы волонтерских движений образовательных организаций среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования

АННОТАЦИЯ

Волонтерство преподавателей медицинской сферы - важная и ценная деятельность, которая способствует улучшению здоровья и благополучия общества. Разработка и реализация волонтерских программ позволяют максимально эффективно использовать профессиональные навыки и ресурсы медицинских специалистов. Сегодня многие медицинские организации сталкиваются с тем, что возможностей персонала не всегда достаточно для выполнения необходимого объема работы. Привлечение к добровольческой деятельности преподавателей – медиков позволяет повышать скорость и качество оказания медицинской помощи, воспитывать более квалифицированные кадры с помощью дополнительного обучения. Помощь таких волонтеров дает возможность медицинскому персоналу уделять больше внимания и больше заботы каждому пациенту, способствует удержанию медицинских кадров в медицинских учреждениях. Волонтерское движение Центра регулируется Федеральным законом №135-ФЗ от 11.08.1995г. и Концепцией развития добровольчества (волонтерства) в Российской Федерации для определенных решений помощи обществу, специальных технологий управления человеческими ресурсами, включающими вовлечение, обучение и организацию работы активных граждан. Приоритетными аспектами волонтерской деятельности служат просветительская работа, обучение первой помощи, пропаганда здорового образа жизни.

Цель практики: совершенствование профессиональных и личных качеств медицинских специалистов посредством интеграции в образовательный процесс социально-значимых проектов, консолидации преподавателей и медицинских работников, просвещения населения, популяризации медицинских практик и повышения престижа профессии при взаимодействии с социумом.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Регентова Елена Сергеевна**, директор, методист, преподаватель Центра, e.regentova@cpksmo.ru.
- **Смирнова Анна Леонидовна**, заведующий методическим отделом, преподаватель Центра, spbzpk1@mail.ru.
- **Григорьева Любовь Ивановна**, преподаватель Центра, spbzpk1@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В нашем Центре волонтерство активно развивается с 2012 года. Организаторами организации стали преподаватели, члены ассоциаций по первой помощи: заведующий методическим отделом, фельдшер скорой помощи, психолог Смирнова Анна Леонидовна и менеджер сестринского дела Григорьева Любовь Ивановна при поддержке директора Центра Регентовой Елены Сергеевны. Единомышленники, творческие личности и просто неравнодушные работники Центра объединили преподавателей в волонтёрское движение «#ДобраяВоля» для реализации общих целей и задач, выражения преданности профессии, укрепления профессионального чувства сопричастности, осуществления собственной масштабной проектной деятельности. Сегодня преподаватели-волонтеры на инициативной основе являются постоянными участниками различных добровольческих, образовательных, соревновательных и развивающих проектов.

Функции и задачи организации заключаются в:

– повышении уровня осведомленности населения в сфере здравоохранения, развитии социальной активности, воспитании гражданских, патриотических чувств, духовных и культурных качеств;

– популяризации правильного оказания первой помощи за счет проведения образовательных семинаров, мастер-классов, конференций;

– организации обучения населения (взрослых и детей) первой помощи и действиям при ЧС, в том числе преподавателей, студентов, гражданских и мобилизованных лиц — будущих участников СВО;

– проведении работы с разными слоями населения (детьми, молодежью, взрослыми), профессиональными сообществами, медицинскими специалистами, предоставлении им возможности саморазвития и самореализации через активное привлечение к социально-значимым проектам, акциям, флэш-мобам и иным мероприятиям;

– построении и укреплении базы волонтеров, добровольцев, готовых оказывать благотворительную, гуманитарную помощь, осуществлять безвозмездную работу, проводить обучение других навыкам первой помощи, обеспечивать сопровождение на мероприятиях;

– · поддержании волонтерского движения среди педагогических работников как основной движущей силы, развитии личного бренда преподавателя;

– подготовке программ, кейсов, гайдов, методических, информационных материалов, буклетов и т. п.;

– информировании и консультировании посредством интернет-технологий, социальных сетей, платформ с развивающими, обучающими материалами, личных сайтов, мессенджеров, Telegram-канала «Про Психологию»;

– создании и продвижении уникальной площадки для коммуникации, психологической, педагогической, медицинской и социальной поддержки, обмена опытом, привлечении средств массовой информации к работе движения «#ДобраяВоля»;

– обеспечении и сохранении безопасной среды в организациях;

– ведении профилактической, разъяснительной работы, пропаганды иммунизации, здорового образа жизни;

– разработки корпоративных и авторских программ по разным направлениям;

– привлечении экспертов и участии в экспертной работе в соревновательных мероприятиях в качестве жюри;

– подготовке команд и индивидуальных участников к профессиональным соревнованиям, конкурсам;

– сопровождении спортивных и соревновательных мероприятиях, конференциях и иных процессах (медицинское сопровождение, администрирование, модерирование);

– взаимодействии с другими организациями и создание новых проектов.

Центр реализует совместные проекты и в непосредственном сотрудничестве на добровольческих началах и безвозмездной основе с общественными организациями, профессиональными ассоциациями, центрами дополнительного обучения детей и взрослых, межведомственными и образовательными организациями (школами, техникумами, колледжами, клубами), медицинскими организациями. Так, постоянными партнерами стали: Российское общество первой помощи, Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН», СПб Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Дворец творчества детей и молодежи «Молодежный творческий форум Китеж плюс», Гайд-парк, Музей «Эрмитаж».

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Основная задача движения «#ДобраяВоля» заключается в развитии волонтерства, расширении спектра направлений деятельности, укреплении всех форм сотрудничества, привлечении новых активистов-добровольцев, спонсоров.

При реализации практики определены три аспекта проблемных вопросов:

– организационный – подбор добровольцев, определение площадок для коммуникаций, определение тайминга встреч, постановка задач и разработка путей их решения при реализации актуальных направлений, проектов, проблем планирования;

– экономический – дефицит материальных ресурсов, симуляционного оборудования, спонсорской поддержки;

– социальный – мотивированное взаимодействие с общественностью, устойчивость связей при сотрудничестве с различными организациями.

Подробнее о лучшей практике:

Добровольческая деятельность Центра имеет огромное нравственное значение. Возможность участвовать в жизни общества, исполнить свой гражданский долг придает волонтерскому движению важность ресурса личного развития и профессионального роста. Миссия и принципы управления «#ДобраяВоля» заключаются в демонстрации и утверждении жизненных ценностей, продвижении норм общественных отношений, использовании современных технологий для деятельности волонтеров. Элементами портрета волонтера являются добровольность (каждый вправе участвовать в волонтерской деятельности по собственному свободному волеизъявлению), бескорыстность (добровольчество не должно преследовать корыстных целей, а может способствовать удовлетворению личностных потребностей добровольца, значимых для него: получение специальных навыков (прохождение курсов повышения квалификации и тренингов), организация общения добровольцев (встречи, экскурсии), личностное и творческое развитие (участие в конкурсах, работа в социально-профессиональных проектах) и социальная значимость (востребованность и соответствие актуальным потребностям). Общественная значимость добровольческой деятельности Центра определяется ее актуальностью, своевременностью и эффективностью. К основным мотивам участия в волонтерских программах преподавателей относятся: самореализация, чувство общественной значимости, профессиональное ориентирование, приобретение полезных социальных и практических навыков, взаимодействие с разными категориями людей, приобретение опыта и способность выразить гражданскую позицию. Организация добровольческой деятельности Центра учитывает индивидуальные особенности волонтеров, их интересы, способности, запросы и возможности, уровень саморазвития, мотивы участия в деятельности. Ключевыми направлениями волонтерского движения Центра являются обучение и подготовка волонтеров, проведение тренингов и семинаров: по навыкам коммуникации, первой помощи, ведения здорового образа жизни, этики и профессиональной ответственности; разработка программ повышения квалификации - регулярное обновление знаний и умений волонтеров, организация просветительских кампаний, благотворительных акций.

Преподаватели-волонтеры имеют возможность постоянно повышать медицинскую грамотность, участвовать в общественных мероприятиях по первой помощи и профилактике заболеваний. Волонтерская деятельность помогает студентам, молодым специалистам и другим лицам приобрести практический опыт и расширить свои знания.

Основные проекты, реализованные активистами волонтерами Центра, являются:

– «Первая помощь – для всех», «Большой симулятор», «Мы научим, вы спасете», «Высота», «Первая помощь: мифы и реальность»;

– гайд-парк для школьников и студентов, где могут обмениваться мнениями на заданную тематику;

– «Мы за ЗОЖ», «Ментальное здоровье медицинских работников», «Ценности женского здоровья», «Здоровье мужчин», «Корпоративное здоровье»;

– «Полезная иммунизация», «Профилактика заболеваний и общественное здоровье: информирование и просвещение»;

– «Безопасная среда в образовательной и медицинской организации»;

– «Гигиеническое и половое воспитание, работа с молодежью»;

– «Благополучная семья - будущее страны», «Матери и дети», «Здоровый малыш», «Современные аспекты воспитания детей»;

– организация развивающих и оздоровляющих мероприятий, погружающих в культурный, духовный мир, исцеляющий через искусство, приемы психотерапии, обучающей нормам поведения в обществе;

– педагогическое и медицинское сопровождение мероприятий (конкурсы, спортивные состязания, соревнования, медицинское обеспечение мероприятий, консультирование и обучение участников).

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для достижения своей цели волонтерское движение Центра активно участвует во всех формах общественной жизни Санкт-Петербурга. Оно взаимодействует с государственными структурами, органами местного самоуправления и общественными объединениями. Центр также сотрудничает с организациями поисково-спасательной направленности и участвует в благотворительных мероприятиях и проектах на безвозмездной основе.

Современные технологии играют важную роль в деятельности Центра. Информационные платформы, такие как сайты и социальные сети, используются для информирования и координации работы волонтеров. Это позволяет эффективно организовывать мероприятия, привлекать новых участников и поддерживать связь с общественностью.

Таким образом, Центр объединяет волонтеров, использует современные технологии и активно участвует в общественной жизни, что способствует достижению поставленных целей и улучшению качества жизни в Санкт-Петербурге.

Условия и ограничения применения практики:

Условия практики: мотивирование и стимулирование волонтеров для повышения эффективности работы за счет опоры на личные качества и ценности активистов, использование специальных стратегий привлечения различных целевых групп и личностей в добровольцы.

Ограничения практики: дефицит человеческих и материальных ресурсов, времени, высокая загруженность, физическая и психологическая утомляемость, риск эмоционального выгорания, кроме того не всегда достаточное понимание волонтеров специфики их деятельности, а главное отсутствие отклика от общественности, специалистов.

Условия и ограничения применения практики. Ключевые риски и ограничения при внедрении симуляционных технологий в образовательный процесс медицинских учреждений:

Условия практики: мотивирование и стимулирование волонтеров для повышения эффективности работы за счет опоры на личные качества и ценности активистов, использование специальных стратегий привлечения различных целевых групп и личностей в добровольцы.

Ограничения практики: дефицит человеческих и материальных ресурсов, времени, высокая загруженность, физическая и психологическая утомляемость, риск эмоционального выгорания, кроме того не всегда достаточное понимание волонтеров специфики их деятельности, а главное отсутствие отклика от общественности, специалистов.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Привлечение в Центре к волонтерской деятельности - это поиск союзников и партнеров, разделяющих единые цели и средства их достижения.

За время работы движения Центра было реализовано более 120 собственных и совместных проектов. Ежегодно к преподавателям-волонтерам присоединяются добровольцы из медицинских, общественных и образовательных организаций. За последние 3 года на 25% увеличилось количество участников движения «#ДобраяВоля». Средний возраст волонтеров составляет от 35 до 40 лет, уровень образования активистов различный: лица с высшим образование – 35%, лиц без образования около 5% и самый большой процент лиц-волонтеров со средним образованием (преимущественно медицинским) - 60%. Волонтерское участие в различных проектах заключается в организации собственных мероприятий (80%), членство, участие или сопровождение мероприятий в сторонних организациях (20%). Волонтерская деятельность построена на работе с разнообразными целевыми категориями: со студентами среднего профессионального образования (15%), с медицинскими работниками (50%), как самая многочисленная группа, с преподавателями других образовательных учреждений (30%), с взрослым и детским населением (5%). В проектах заняты профессиональные сообщества в сотрудничестве с Центром, что составляет 40%. Работа проводится под конкретное предстоящее мероприятие. Уделяется особое внимание обучению навыкам первой помощи (43%), профилактической медицины (15%), пропаганде здорового образа жизни (20%), взаимодействию с общественностью – работа с населением (12%) и иным видам деятельности (10%). Социальный аспект взаимодействия волонтеров по направлениям имеет свою специфику и требует профессионального сопровождения, такие как гуманитарная и благотворительная помощь (8%), обучение грамотности в медицинских вопросах (32%), просвещение вопросам профилактики заболеваемости и ЗОЖ (10%), патриотическое, культурное, духовное развитие и воспитание ценностей (7%), психологическая помощь и поддержка (13%). Участие волонтеров в различных сферах жизнедеятельности человека (медицины, образования, социальной защиты, общественной безопасности) существенным образом повышает эффективность специалистов, позволяет им увеличить возможность помочь большему количеству людей. Идеальная среда для формирования социальных компетенций волонтерского движения Центра - это сочетание мотивации, обучения и практики.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Подходы внедрения практики: выявление целевых групп участников и перспективных, проблемных областей через добровольность, единство, беспристрастность и отсутствие ограничений.

Этапы внедрения практики: проведение социологического исследования для определения контингента групп и задач волонтерской деятельности, подбор кадров

волонтерского движения, разработка стратегии дальнейшей работы, реализация и совершенствование плана мероприятий медицинской волонтерской деятельности.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Социально-профессиональное волонтерское движение «#ДобраяВоля» при реализации своей деятельности способствует мотивации и личной значимости медицинских специалистов, преподавателей к социальным, культурным, трудовым, образовательным процессам. Созданы площадка для коммуникаций, социальные группы в мессенджерах, профессиональные чаты, консультационные интернет-платформы. Преподаватели-волонтеры активно включены в экспертную работу, сопровождают и модерируют конкурсы, соревнования, конференции, семинары, мастер-классы и иные образовательные активности, регулярно принимают участие в работе жюри олимпиад. Волонтерская деятельность Центра привлекает массовый интерес разных групп населения в социальные акции, развивает общественно-профессиональную деятельность организации, служит успешной платформой для подготовки и проведения мероприятий разнопрофильного типа, связи с общественностью, обмена опытом, продвижения важных проектов по актуальным проблемам современности.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Риски практики: нехватка времени и ресурсов (материальных, человеческих), снижение активности добровольцев в каких-то проектах.

Барьеры практики: сложности в реализации проектов по независящим от Центра причинам (государственные, техногенные, природные, социальные, экономические и иные возможные).

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Данная практика может быть рекомендована к внедрению в образовательные организации любой организационно-правовой формы Санкт-Петербурга и других регионов. Для объединения команды единомышленников, активистов необходимо формирование подразделения, определение лидирующих лиц, распределение направлений деятельности:

– постоянное расширение спектра направлений волонтерской деятельности;

– организация места и определение время коммуникаций (штаб);

– привлечение общественности, медицинских специалистов, профессионалов, спонсоров;

– поощрение добровольческой деятельности преподавателей и мотивирование их к участию в волонтерских проектах;

– активное участие в партнерских и содружественных волонтерских движениях других организаций, сотрудничество с профессиональными ассоциациями, обществами;

– вовлечение всех желающих лиц в деятельность волонтеров, работая по принципам «Открытость и доступность».

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Омской области «Медицинский колледж»

III МЕСТО

Практика волонтерского движения «Мы вместе» по организации взаимодействия и передачи профессионального опыта студентов-медиков БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж»

АННОТАЦИЯ

В сложившейся политической и географической ситуации новые регионы России находятся в особых условиях. В рамках соглашения между городом Омском и городом Стахановым (ЛНР) студенты БПОУ Омской области «Медицинский колледж» с самого начала взаимодействия с новыми регионами вели активную совместную деятельность с коллегами из города Стаханов.

В 2022 году было подписано соглашение между образовательными организациями с целью обмена опытом по вопросам образовательной деятельности и методической работы, совершенствованию духовно-нравственного и патриотического воспитания молодежи и развития системы образования.

В рамках данного соглашения активно проводились онлайн встречи, интернет-олимпиады, совместные разработки планов мероприятий и прочее. В плотном взаимодействии возникла потребность очной встречи между студентами и педагогами образовательных организаций для обмена не только теоретическим, но и практическим опытом, в первую очередь из-за большой разницы в материально-технической базе образовательных организаций.

Для этого по инициативе добровольческого движения БПОУ Омской области «Медицинский колледж», силами студентов, преподавателей, администрации колледжа и социальных партнеров были реализованы мероприятия по посещению студентами Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» города Омска и образовательных площадок БПОУ Омской области «Медицинский колледж», созданных в рамках ФП «Профессионалитет», а также площадок медицинских организаций-партнеров с целью углубления и расширения опыта практического обучения студентов из Луганской Народной Республики.

В рамках визита были проведены:

– организация проживания, питания студентов и сопровождающих преподавателей;

– практические занятия на площадках БПОУ ОО «Медицинский колледж»;

– практические занятия на площадках организаций практического здравоохранения Омской области;

– культурно массовая программа, включающая в себя экскурсии и посещение культурно-массовых мероприятий, музеев, кинотеатров, театров и т.д.;

Мероприятия получили положительные отзывы от всех участников и вышли за рамки одноразовой акции, став полноценной практикой и ожидаемым событием как для студентов Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж», так и для принимающей стороны.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Кулагин Олег Олегович**. Советник директора по воспитательной работе и взаимодействию с детскими общественными объединениями.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Целью практики является создание условий живого общения и передачи профессионального опыта для студентов медицинских образовательных организаций новых регионов Российской Федерации, через взаимодействие с социальными партнерами в лице БПОУ Омской области «Медицинский колледж», Администрации г. Омска и организаций практического здравоохранения г. Омска.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема.

1. Поиск материальных средств, спонсоров, социальных партнеров для реализации мероприятий.
2. Разработка плана образовательных и культурно-массовых мероприятий.
3. Разработка логотипов и брендовой атрибутики движения «Мы вместе».
4. Организация транспортировки студентов и сопровождающих преподавателей из г. Стаханов (ЛНР) и обратно.
5. Организация условий для проживания в г. Омске.
6. Организация образовательного процесса, практических занятий на площадках БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и организаций практического здравоохранения г. Омска, с учетом современных требований к обучению.
7. Организация мероприятий культурно-массового характера для студентов и педагогов Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж».

Подробнее о лучшей практике:

В период с 2023 по 2025 года было организовано две полноценные поездки, в 2026 году уже готовится следующая поездка.

Важнейшим фактором, ставшим отправной мотивационной точкой для реализации практики «Мы вместе» стали необходимость и возможность организации практических занятий для студентов новых регионов Российской Федерации, в частности студентов и педагогов Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» на современных образовательных площадках г. Омска, в силу отсутствия материально-технической базы в г. Стаханов, на данный момент.

Инициатором практики стали студенты-волонтеры БПОУ Омской области «Медицинский колледж», в лице руководителя добровольческого направления студенческого совета, студентки 2-ого курса, отделения «Сестринское дело» Батехиной Елены. Студенты проявили интерес к возможности очной встречи с будущими коллегами из новых регионов после ряда онлайн телемостов, в ходе которых студенты «Стахановского колледжа» поделились опытом своей практической подготовки и отсутствия материально-технических возможностей их образовательных баз удовлетворить их образовательные потребности.

Запрос был принят администрацией БПОУ Омской области «Медицинский колледж», начался процесс поиска спонсоров и социальных партнеров для реализации проекта. В качестве социальных партнеров выступили:

– Министерство здравоохранения Омской области;

– Министерство культуры Омской области;

– Омская региональная общественная организация «Медицинский союз;

– Организации практического здравоохранения Омской области (БУЗОО ГК БСМП №1, БУЗОО «Станция скорой медицинской помощи», БУ ДПО Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения» и другие).

– Коммерческие организации (ООО Хоккейный клуб «Авангард» и др.)

– Общественные организации («Движение Первых» и др.).

Были разработаны план практических занятий и культурно-массовых мероприятий с участием социальных партнеров и волонтеров БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и основная символика движения «Мы вместе» (Приложение). Подготовленная брендированная продукция: футболки, сумки, кружки и прочее.

На спонсорскую помощь был организован трансфер студентов Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» по железной дороге.

В 2023-24 учебном году Омск посетило 9 студентов и 1 преподаватель отделения «Стоматология»;

В 2024-25 учебном году Омск посетило уже 12 студентов и 2 преподавателя отделения «Сестринское дело»;

В 2025-26 учебном году планируется увеличить количество студентов и преподавателей.

Благодаря социальным партнерам студенты и педагоги были полностью обеспечены жильем, питанием и всем необходимым. На образовательных площадках, силами педагогов и студентов старших выпускных групп, а также работников омского здравоохранения были организованы практические занятия со студентами Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж», а для сопровождающих педагогов были организованы семинары и беседы по методической работе образовательных организаций и участию в федеральных программах и проектах. Особо важной была работа студентов по принципу «от равного к равному», для этого на каждом практическом занятии присутствовали не только педагоги, но и студенты-волонтеры. Занятия были организованы в соответствии с учебными планами и актуальными возможностями материально-технического оснащения площадок.

Каждый день поделен на две части: учебно-практическую и культурно-развлекательную, до обеда и после обеда, соответственно (Приложение). Культурно-развлекательная часть полностью организована студентами-волонтерами и социальными партнерами. Среди мероприятий организованы:

– две экскурсии по городу (ознакомительно - историческая и молодёжно-развлекательная);

– посещения театров и музеев города;

– встреча с министром здравоохранения Омской области;

– посещение Омской «G-Drive Арена» хоккейного матча молодежной сборной;

– экскурсии по организациям практического здравоохранения и др.;

– проведены интеллектуальные игры и брейн-ринги между студентами;

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

- дорога и трехразовое питание – 290.000 рублей;
- проживание – 9.600 рублей;

- транспорт по городу – 42.000 рублей;
- организация работы образовательных практических площадок колледжа, работа педагогов – 40.000 рублей;
- создание брендированной продукции и сувениров – 30.000 рублей;
- культурно-массовые мероприятия – 30.000 рублей;
- организация работы волонтеров – волонтерские часы.

Все суммы носят приблизительный характер, поскольку все услуги, кроме дороги, были предоставлены на безвозмездной основе.

Условия и ограничения применения практики

На начало работы волонтерского движения «Мы вместе» у всех субъектов процесса существовали обоснованные сомнения в возможности реализации такого проекта, организованного самостоятельно двумя медицинскими образовательными организациями. В области были реализованы подобные инициативы на уровне обмена опытом между регионами, но не между двумя отдельными организациями СПО.

На момент первой поездки в 2023-24 учебном году количество студентов-участников движения составляло 9 студентов, 1 педагог со стороны Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» и 12 студентов и 8 педагогов БПОУ Омской области «Медицинский колледж».

На момент второй поездки в 2024-25 учебном году количество студентов-участников движения составляло 12 студентов, 2 педагога со стороны Стахановского филиала ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж» и 23 студентов и 9 педагогов БПОУ Омской области «Медицинский колледж».

Исходя из этих данных, мы видим заинтересованность со стороны всех участников данного движения, увеличение вовлеченности обеих сторон. В 2025-26 учебном году планируется увеличение участников, ограниченное лишь материальным и финансовым вопросом.

По результатам прохождения практики на лучших медицинских площадках г. Омска студенты из города Стаханов получили качественный профессиональный опыт, о чем говорят отзывы педагогов и студентов по результатам прохождения практики и позитивный опыт общения со студентами внутренних регионов Российской Федерации.

Помимо образовательного результата проект несет и воспитательный эффект, позволяя почувствовать себя частью единого медицинского и студенческого сообщества, как студентов новых, так и студентов внутренних регионов страны.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

– основной подход: «От равного к равному».
– выявление потребностей;
– формирование команды волонтеров из педагогов и студентов;
– создание планов взаимодействия с партнерами;
– создание смет по затратам;
– написание учебного плана;
– реализация практики.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Углубилось сотрудничество между образовательными организациями БПОУ Омской области «Медицинский колледж» и Стахановским филиалом ГУ ЛНР «Луганский государственный университет имени Святителя Луки» «Стахановский медицинский колледж». Был продлен договор о сотрудничестве организаций.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Основным риском остается ответственность за жизнь и здоровье студентов и преподавателей. Несмотря на то, что юридически, все студенты совершеннолетние, а согласно приказам, ответственность возложена на исполнителей, встречающая сторона все равно несет ответственность за жизнь и здоровье всех участников процесса, на всех этапах.

Главным барьером остается материальное обеспечение процесса, поиск финансирования и социальных партнеров.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Четкое и структурирование всего процесса, от выезда студентов из родного региона, до их возвращения, определение ответственных лиц.

Уверенность в том, что в регионе есть единомышленники, готовые внести посильный вклад в развитие движения и предложить конкретную помощь в его реализации.

Иные материалы и сведения:

https://disk.yandex.ru/client/disk/Волонтерская%20практика%20%22Мы%20ВМЕСТЕ%22

		Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение владимирской области «Вязниковский технико-экономический колледж»	

Формирование основ здорового образа жизни и первичных медицинских знаний среди школьников

АННОТАЦИЯ

Укрепление здоровья граждан — стратегическая цель государства, залог экономического и социального потенциала страны. Формирование основ здорового образа жизни и первичных медицинских знаний среди школьников способствует профилактике заболеваний у детей и подростков, сокращению факторов риска, провоцирующих возникновение функциональных расстройств, неинфекционных и инфекционных заболеваний, укреплению способности противостоять вовлечению во вредные поведенческие привычки. Использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет учащимся более успешно адаптироваться, раскрыть свои творческие способности. Внедрение данной практики способствует сохранению и укреплению здоровья школьников, а также помогает избежать серьёзных проблем со здоровьем в будущем.

С другой стороны, в современных условиях в образовательной и воспитательной системе СПО необходимо внедрение инновационных форм работы с обучающимися, направленных на повышение качества подготовки путем развития у студентов творческих способностей, самостоятельности, формирования активной жизненной позиции. Одной из таких инновационных форм является волонтерская деятельность. Вовлечение в волонтерское движение студентов медицинских специальностей способствует актуализации творческой личностной позиции обучаемых в отношении приобретаемой профессии, формированию у студентов такого важного аспекта, как профессиональная компетентность. Реализация данной практики способствует формированию основ здорового образа жизни среди студентов и сознательного отношения к выбранной специальности, углублению интереса к изучаемым профессиональным модулям.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Рощина Наталья Александровна** – преподаватель профессиональных дисциплин ГАПОУ ВО «Вязниковский технико-экономический колледж», tashechka_rna@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Вовлечение студентов медицинских специальностей в волонтерскую деятельность с целью:

Польза для школьников	Польза для студентов
Санитарно-гигиеническое воспитание, формирование основ здорового образа жизни, экологическое воспитание,	Приобретение профессиональных навыков, личностный рост, проверка интересов и

творческое воспитание, медицинское просвещение и профориентация.	способностей, общественное признание, карьерный рост.

Подробное описание практики:

Целевая аудитория – школьники всех возрастов.

Место реализации - средние общеобразовательные школы города и района.

Периодичность реализации - занятия 2 раза в месяц по 40 мин и по потребности.

Обучающие занятия для учащихся разных возрастов, разработанные студентами-волонтерами

1. Игровое занятие для учащихся 1-4 классов.

1 этап. «Гигиена и здоровое питание». Цель: знакомство с основами здорового питания и правилами гигиены.

Учащиеся распределяются на три команды. Предлагаются предметы гигиены, продукты питания и лекарственные формы. Первой команде необходимо выбрать предметы гигиены (мыло, зубная паста, зубная щетка, влажные салфетки, расческа, антисептик), второй – продукты здорового питания (фрукты, овощи, каша, сок, орехи, йогурт), третьей – лекарственные формы (таблетки, капли, сироп, ингалятор, раствор для инъекций, мазь). На столе должны остаться вредные продукты питания (чипсы, кола, сухарики, шпроты). Студенты корректируют выбор школьников в случае необходимости и в завершении подводят итоги в форме беседы.

2 этап. «Медицинские предметы». Цель: знакомство с медицинскими предметами.

Учащимся по очереди предлагается, не глядя, выбрать в коробке один медицинский предмет, тактильно определить его и рассказать о его предназначении. Предлагаемые предметы: бинт, вата, медицинские перчатки, медицинская шапочка, пипетка, шприц, стетофонендоскоп, лейкопластырь, мазь, блистер с таблетками, спринцовка, грелка, термометр, пинцет, маска, мерная ложечка, ингалятор, флакон с драже витамина С, флакон с микстурой, лопатка медицинская. Студенты в случае необходимости корректируют ответы школьников.

3 этап. «Поставь инъекцию». Цель: знакомство с ролью медицинской сестры.

Учащимся по очереди предлагается с закрытыми глазами поставить инъекцию имитированному пациенту (изображение на плакате). Студенты направляют и корректируют действия школьников.

4 этап. «Угадай доктора». Цель: знакомство с врачебными специальностями.

Учащимся по очереди предлагается изобразить жестами того или иного доктора, остальные должны угадать его специальность. Предлагаемые специальности: педиатр, хирург, кардиолог, невропатолог, травматолог, медицинская сестра, лор, окулист, стоматолог, фельдшер скорой медицинской помощи. Студенты объясняют роль доктора и помогают изобразить в случае необходимости.

5 этап. «Бинтование». Цель: обучение техникам наложения повязок.

Студенты демонстрируют техники наложения повязок на голову, конечности, грудную клетку. Учащиеся распределяются на три команды и соревнуются в скорости и качестве выполнения одной из продемонстрированных повязок. За каждой командой закрепляется студент для корректировки действий учащихся.

2. Квиз «Медицинский турнир» для учащихся 5-7 классов(https://disk.yandex.ru/i/HYpf4luF9vZukA)

Занятия для школьников среднего звена включают обучающий блок, когда студенты рассказывают и показывают приемы первой помощи при кровотечениях, ожогах и отморожениях, отравлениях, укусах, травмах, ранах.

В качестве обобщения и закрепления полученных знаний в завершении проводится квиз, включающий 5 туров. Учащиеся распределяются на три команды, выбирают название команды. Задания предлагаются в формате презентации. Для ответов разработаны специальные бланки.

По завершении каждого тура осуществляется проверка правильных ответов. За каждый правильный ответ команда получает 1 балл.

1 тур. «Разминка». Командам предлагаются 5 занимательных вопросов о человеческом организме, на каждый из которых нужно ответить в течение 30 секунд утвердительно или отрицательно.

2 тур. «Путешествие по человеческому организму». Командам предлагается за 2 минуты написать известные им органы человеческого организма. За каждый правильно названный орган команда получает по 1 баллу.

3 тур. «Ошибки первой помощи». Командам предлагаются 5 изображений, на каждом из которых допущена ошибка при оказании первой помощи. В течение минуты необходимо указать ошибку.

4 тур. «Ассоциации». Командам предлагается определить 5 состояний, требующих оказания первой помощи, ассоциативно по ряду картинок. На каждый вопрос 1 минута.

5 тур. «Мост». Командам предлагается построить «мост» и определить ключевое слово. На бланках изображена схема. Необходимо взять слова из двух нижних блоков и определить, ассоциациями к какому слову они являются. Затем сделать то же самое с двумя полученными словами. За каждую правильную ассоциацию команда получает 1 балл. По завершении квиза подводятся итоги, выявляется команда победитель.

Подобная форма обобщения и закрепления изученного материала мотивирует учащихся на сплоченную работу в команде, способствует развитию ассоциативного мышления.

3. Медицинский практикум для учащихся 8-9 классов.

Разработаны занятия по оказанию первой помощи пострадавшим и по приобретению базовых медицинских навыков.

Занятие «Оказание первой помощи пострадавшим».

На первом этапе учащиеся распределяются на 3 команды, каждая из которых получает пакет заданий, включающий ситуационные задачи по темам: «Ожоги, отморожения», «Транспортная иммобилизация», «Травмы, требующие наложения сложных повязок». Внутри команды учащиеся объединяются в мини-группы (по 2 человека) для решения конкретной задачи, за каждой закрепляется студент-консультант. Учащиеся оснащаются всем необходимым для выполнения задания (перевязочный материал, шины, антисептические растворы). При необходимости выполнения сложных техник повязок студент-консультант параллельно мини-группе демонстрирует порядок действий на статисте.

После выполнения заданий подводятся итоги. Из каждой команды приглашаются поочередно ответственные за решение задач по соответствующим темам. Проверяется правильность и качество выполнения задания, отмечаются допущенные ошибки, уточняется алгоритм действий при тех или иных повреждениях.

Таким образом, учащимся предоставляется возможность продемонстрировать ранее полученные знания, получить профессиональную консультацию, отработать навыки по оказанию первой помощи пострадавшему.

На втором этапе студенты демонстрируют учащимся алгоритмы выполнения сердечно-легочной реанимации и остановки артериального и венозного кровотечения. Затем школьники распределяются на команды по 6 человек для участия в эстафете «Команда скорой помощи». Каждая команда получает ситуационные задачи по темам «Сердечно-легочная реанимация» и «Остановка кровотечения». Продемонстрировать алгоритм действий участники должны на фантомах в эстафетном порядке.

Участник №	Остановка кровотечения	Сердечно-легочная реанимация
1	Определение вида кровотечения (артериальное или венозное)	Проверка опасности, сознания пострадавшего

Участник №	Остановка кровотечения	Сердечно-легочная реанимация
2	Наложение жгута	Проверка проходимости воздухоносных путей и дыхания пострадавшего
3	Оформление записки со временем наложения жгута	Вызов скорой помощи
4	Обработка раны	Непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких
5	Наложение асептической повязки на рану	
6	Придание необходимого положения пострадавшему	Придание пострадавшему устойчивого бокового положения

Учащиеся демонстрируют слаженность работы в команде, от каждого зависит правильность выполнения алгоритма в целом. Студенты оценивают работу команд. По завершении подводятся итоги, корректируются ошибки.

Занятие «Приобретение базовых медицинских навыков».

Студенты организуют 5 пунктов по осуществлению следующих манипуляций: измерение артериального давления, пульсоксиметрия, внутримышечная инъекция, внутривенная инъекция, промывание желудка через зонд.

Учащиеся распределяются на 5 команд. Каждая команда проходит все организованные пункты, где получает знания по осуществлению манипуляций и практикуется в их исполнении.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

- Для игрового занятия с учащимися 1-4 классов: мыло, зубная паста, зубная щетка, влажные салфетки, расческа, антисептик, фрукты, овощи, каша, сок, орехи, йогурт, таблетки, капли, сироп, ингалятор, раствор для инъекций, мазь, чипсы, кола, сухарики, шпроты, бинт, вата, медицинские перчатки, медицинская шапочка, пипетка, шприц, стетофонендоскоп, лейкопластырь, мазь, блистер с таблетками, спринцовка, грелка, термометр, пинцет, маска, мерная ложечка, ингалятор, флакон с драже витамина С, флакон с микстурой, лопатка медицинская, бинты. 5 волонтеров.
- Для занятий с учащимися 5-7 классов: кровоостанавливающие жгуты, перевязочный материал, иммобилизационные шины. 3 волонтера.
- Для занятий с учащимися 8-9 классов: кровоостанавливающие жгуты, перевязочный материал, иммобилизационные шины, манекен для сердечно-легочной реанимации, тонометр, пульсоксиметр, фантомы для инъекций и постановки желудочного зонда, шприцы, желудочный зонд. 5 волонтеров.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Для студентов-волонтеров:

– вовлечение большего числа студентов в волонтерское движение (с 6 человек на 01.09.2023 г. до 20 на 01.09.2024 г.);

– повышение качественных показателей успеваемости студентов, занимающихся волонтерской деятельностью (с 39% на 30.09.2023 г. до 56% на 30.09.2024 г.);

– успешное участие студентов-волонтеров в общеколледжном конкурсе профессионального мастерства по компетенции «Медицинский и социальный уход»;

– активизация потенциала обучающихся и формирование активной жизненной позиции, что позволило расширить направления волонтерской деятельности и охватить незащищенные группы населения всех возрастов;

– вовлечение студентов-волонтеров в проектный вид деятельности (с 1 человека в 2023 г. до 3 в 2024 г.), представление своих исследовательских работ на региональном и всероссийском уровне, получение призовых мест;

– вовлечение студентов-волонтеров в профильные кружки (кружок «Будь медиком!» - количество занимающихся с 2023 г. по 2024 г. увеличилось в 2 раза: с 12 до 24 человек).

➢Для целевой аудитории волонтерской деятельности:

– увеличение занятий со школьниками по требованию, в том числе в рамках профориентации;

– рост числа абитуриентов на специальность «Сестринское дело».

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1 этап «Подготовительный» - привлечение волонтеров, работа со школами, выявление потребности в занятиях, планирование занятий, подготовка волонтеров к занятиям.

2 этап «Практический» - проведение занятий, разработка новых занятий.

3 этап «Аналитический» - оценка волонтерской деятельности, разработка и реализация новых социальных проектов.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для привлечения студентов к реализации практики не требуется особой мотивации, студенты и школьники прекрасно находят общий язык, с удовольствием взаимодействуют, что обеспечивает высокие результаты. Мотивируйте студентов к разработке новых занятий.

Иные материалы и сведения:

https://disk.yandex.ru/i/HYpf4luF9vZukA

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Алтайский институт развития медицинского образования»

Без права на ошибку: использование опыта волонтеров-медиков в реализации регионального проекта «Готов к санитарной обороне»

АННОТАЦИЯ

Алтайский край в 2025 году присоединился к реализации федерального партийного проекта «Здоровое будущее», предусматривающего проведение обучающих курсов и мастер-классов по первой помощи в рамках направления «Готов к санитарной обороне».

В соответствии с распоряжением Правительства Алтайского края от 29.04.2025 № 199-р, распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края от 18.06.2025 № 606 в регионе утвержден и реализуется комплекс мероприятий «Готов к санитарной обороне», направленный на повышение уровня знаний и практических навыков населения по вопросам оказания первой помощи.

Участие в реализации комплекса мероприятий ГСО принимают студенты-волонтеры проекта «Без права на ошибку» КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (далее – институт).

Параллельно с основной образовательной программой участники проекта проходят повышение квалификации по программе «Инструктор массового обучения навыкам оказания первой помощи» продолжительностью 40 часов.

На образовательных мероприятиях по первой помощи для взрослого населения волонтеры выступают в роли помощников инструкторов (преподавателей) первой помощи, при проведении занятий для школьников – в качестве непосредственных инструкторов.

Работа волонтеров-медиков в рамках проекта «Готов к санитарной обороне» неоднократно отмечена на региональном уровне, получено большое количество положительных отзывов, краевыми средствами массовой информации подготовлены видеосюжеты об лидерах волонтерского движения «Без права на ошибку».

Выпускники 2025 года, успешно защитили выпускные квалификационные работы по темам снижения смертности от внешних причин через массовую подготовку населения навыкам оказания первой помощи.

Высокий уровень знаний и подготовки волонтеров отмечен на межрегиональном и федеральном уровнях. Участники проекта стали финалистами регионального этапа Всероссийских соревнований «Человеческий фактор» в Сибирском федеральном округе (2 место) и достойно представили регион финальном этапе в г. Москве.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Бондаренко Ольга Михайловна**, директор КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Студенты КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (до 01.07.2025 КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж») активно вовлечены в волонтерское движение по различным направлениям. Они сотрудничают с медицинскими и образовательными организациями, учреждениями социального обслуживания, организациями для детей, оставшихся без попечения родителей, ГУ МЧС России и ГОиЧС по г. Барнаулу.

Наиболее распространенные и эффективные молодежные проекты волонтеров-медиков в институте:

– «Легион здоровья»: оказание помощи медицинским работникам при проведении диспансерных осмотров и вакцинации населения г. Барнаула и Алтайского края, проведение простейших медицинских манипуляций;

– «От сердца к сердцу»: оказание помощи медицинским работникам в уходе за паллиативными больными детского возраста, осуществление кратковременного присмотра за пациентами в отделении паллиативной помощи, проведение простейших медицинских манипуляций;

– «Без права на ошибку»: освоение навыков оказания скорой и неотложной медицинской помощи на базе КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», г.Барнаул», освоение и доведение до автоматизма навыков оказания первой помощи с обязательной трансляцией знаний населению.

Реализация волонтерских молодежных проектов включает обязательный комплекс мероприятий: мониторинг актуального состояния сферы деятельности, выявление потребностей региона и населения, оценка требуемых ресурсов, формирование социальных и образовательных инициатив. Это обеспечивает решение задач, направленных на реализацию целей общенационального уровня.

Так, ресурсы и возможности участников указанных проектов стали базовыми для региона при развертывании работы по борьбе с пандемией и организации обучения навыкам первой помощи добровольцев СВО.

Старт в Алтайском крае регионального проекта «Готов к санитарной обороне» (далее – региональный проект ГСО) в начале 2025 года стал новым вызовом и толчком к развитию волонтеров движения «Без права на ошибку».

Пройдя дополнительное обучение по программе повышения квалификации «Инструктор массового обучения навыкам оказания первой помощи», именно они стали лидерами в организации и проведении мероприятий по подготовке гражданского населения к эффективному реагированию на возможные происшествия, несчастные случаи и чрезвычайные ситуации.

Большой опыт участников волонтерского объединения по обучению населения навыкам первой помощи отвечал запросам регионального проекта ГСО, основная цель которого заключается в повышении осведомленности жителей региона о правилах оказания первой помощи в повседневных условиях, обучении гражданского населения приемам само- и взаимопомощи.

Установленный региональным проектом «Готов к санитарной обороне» целевой показатель - обучить не менее 10% жителей края основам оказания первой помощи потребовал масштабирования в двух направлениях: продолжить подготовку инструкторов и организовать систему регулярного обучения всех желающих жителей Алтайского края навыкам оказания первой помощи.

В рамках реализации проекта ГСО в крае реализован комплекс мероприятий:

– подготовлено 1576 инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи (в том числе 94 волонтера проекта «Без права на ошибку);

— организована работа 500 учебных площадок во всех городах и районах края, на базе которых инструкторы проводят занятия для гражданского населения в соответствии с установленным графиком - еженедельно по будням и раз в месяц в субботу (день акции);

— на постоянной основе осуществляется прием индивидуальных и коллективных заявок на обучение первой помощи через телефонную горячую линию «Служба 122»;

— разработана Цифровая платформа «Готов к санитарной обороне», позволяющая вести учет инструкторов первой помощи и граждан, прошедших обучение навыкам оказания первой помощи;

— создан и введен в практику набор методических и учебных пособий для инструкторов первой помощи: единая образовательная программа «Первая помощь в рамках комплекса ГСО, продолжительностью 8 часов, методическое пособие «Рабочий журнал инструктора для проведения обучения первой помощи взрослого населения», информационно-демонстрационный материал «Первая помощь в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне», наглядные пособия и форма сертификата об обучении.

Волонтеры, используя апробированный и закрепившийся на практике инструментарий, проводят образовательные мероприятия по первой помощи на базе института, а также под запрос организуют занятия и мастер-классы в организациях отдыха и оздоровления детей, образовательных учреждениях, на территории парков и скверов, предприятий Алтайского края.

При реализации проекта ГСО волонтеры выступают в роли инструкторов и их помощников, обеспечивая население необходимыми знаниями, умениями и навыками, повышая готовность граждан к эффективному реагированию на возможные происшествия, несчастные случаи и чрезвычайные ситуации. Они проводят лекции, организуют мастер-классы и практические занятия, распространяют инструкции и памятки, способствующие готовности людей к ЧС.

Очередным подтверждением высокого уровня компетенций участников волонтерского движения «Без права на ошибку» стала победа в региональном этапе Всероссийских соревнований «Человеческий фактор» в Сибирском федеральном округе и участие в финальном этапе федерального уровня.

За 2-3 квартал 2025 года около 15000 человек смогли прослушать лекции волонтеров-медиков по оказанию помощи пострадавшим, отработать навыки проведения сердечно-легочной реанимации, остановки кровотечения с помощью давящей повязки и жгута, действия при удушье, вызванном попаданием инородного предмета в верхние дыхательные пути.

Волонтерами движения «Без права на ошибку» проведено:

— акций городского и краевого уровня – 12;

— марафонов и форумов – 4;

— тренингов по обучению и отработке навыков первой помощи – 160.

Всего в регионе по состоянию на 01.09.2025 навыкам первой помощи обучено 99424 человек.

С октября стартует следующий этап регионального проекта ГСО – сдача нормативов и получение значка «Готов к санитарной обороне» (ГСО).

Волонтеры-медики включены в группы экспертов и помощников судей по приему нормативов.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Обеспечить повышение уровня знаний и практических навыков среди населения в области оказания первой помощи.

Подробное описание практики:

При травмах и неотложных состояниях у пострадавших в течение короткого времени могут развиться тяжелые, и даже необратимые нарушения в организме, а кровопотеря и

клиническая смерть, вызванная остановкой сердца, могут привести к гибели пострадавшего на месте происшествия.

Оказание первой помощи в ряде случаев способно сохранить жизнь и здоровье пострадавших. Но несмотря на значимость первой помощи, население недостаточно владеет навыками ее оказания.

Именно поэтому Правительством Алтайского края было принято решение о запуске регионального проекта «Готов к санитарной обороне», целью которого стало создание единой эффективной системы обучения первой помощи, повышение уровня безопасности и готовности граждан к различным чрезвычайным ситуациям.

Проект стартовал в 2025 году. На текущий год цель – обучить 220 тысяч человек.

Путь к достижению этой цели содержит 2 основных этапа. Подготовка инструкторов первой помощи и последующее обучение населения.

Планы по выполнению этапов проекта установлены Правительством региона и доведены до органов местного самоуправления, краевых и федеральных учреждений.

Организована работа 7 Базовых обучающих площадок (ФГБОУ ВО «АГМУ», КГБПОУ «АИРМО» и 5 филиалов института).

За каждой Базовой обучающей площадкой территориально закреплены районы и города Алтайского края. Создан рабочий чат «ГСО. Рабочая группа. Ответственные» для оперативного взаимодействия и решения возникающих вопросов.

В каждом муниципальном образовании назначен ответственный за реализацию проекта «Готов к санитарной обороне», определены базы Районных обучающих площадок (500), сформированы графики работы площадок для обучения населения, проведен подбор кандидатов для обучения на инструкторов первой помощи.

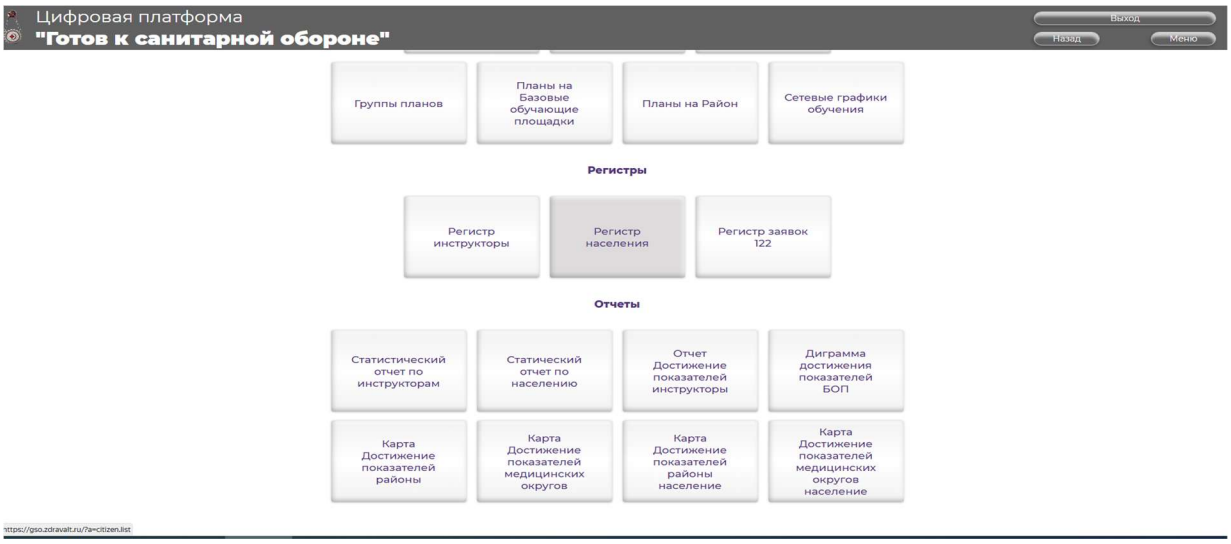
Подготовка инструкторов массового обучения навыкам оказания первой помощи осуществлена бесплатно Базовыми обучающими площадками.

По состоянию на 01.09.2025 в крае подготовлено 1576 инструкторов, в число которых вошли волонтеры-медики, кандидаты от муниципальных органов власти, представители МЧС и ГОиЧС, краевых образовательных организаций, специалисты краевых медицинских организаций.

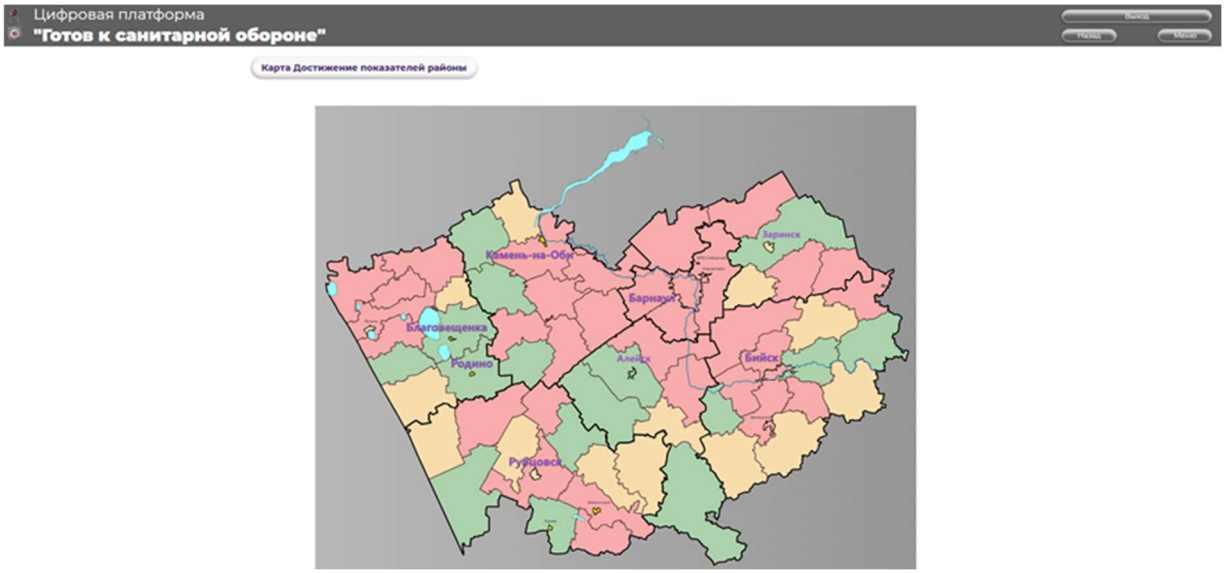
Запись на обучение населения ведется через операторов единой горячей линии «Служба 122».

По состоянию на 01.09.2025 навыки первой помощи освоили 99424 граждан Алтайского края.

Для осуществления статистического наблюдения за реализацией проекта «Готов к санитарной обороне», учета инструкторов первой помощи и граждан, прошедших обучение по программе «Первая помощь в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне» разработан программный продукт «Цифровая платформа «Готов к санитарной обороне» (далее – «Цифровая платформа»).



Цифровая платформа позволяет осуществлять запись граждан на обучение, отслеживать достижение показателей проекта, формировать отчеты в разрезе отдельных муниципальных образований и в разрезе округов, отслеживать динамику подготовки населения на карте Алтайского края.



Для популяризации проекта в крае реализуется межведомственная информационная кампания, направленная на информирование населения о возможности и порядке записи на обучение навыкам оказания первой помощи: размещение информационных материалов на официальных сайтах и страницах социальных сетей органов власти, образовательных организаций, медицинских организаций, учреждений спорта и культуры.

На базе института обучение населения осуществляется еженедельно по вторникам и раз в месяц в субботу в 13 часов.

Группы обучающихся составляют 25-30 человек. Обучение осуществляют 2 инструктора (преподавателя) и 4 помощника инструктора из числа волонтеров-медиков проекта «Без права на ошибку».

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для реализации комплекса мероприятий ГСО на базе образовательной организации необходимы следующие ресурсы:

– кадровые (не менее 6 инструкторов первой помощи из числа педагогического и/или административного персонала, не менее 20 волонтеров-медиков, обученных приемам первой помощи и прошедшим соответствующее повышение квалификации);

– технические средства обучения (компьютер/ноутбук, мультимедийный проектор, проекционный экран);

– оборудование (тренажер-манекен взрослого пострадавшего для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, тренажер-манекен взрослого или жилет для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей, жгут кровоостанавливающий, тренажер-манекен ребенка для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, набор имитаторов травм и повреждений, автоматический наружный дефибриллятор (учебный);

– расходные материалы (бинт медицинский, специальная лицевая маска или лицевая пленка для искусственной вентиляции легких, перчатки медицинские нестерильные);

– финансовые (закупка расходных материалов, замена оборудования).

Условия и ограничения применения практики:

Отсутствуют

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Опыт волонтеров-медиков помог оперативно приступить к обучению населения навыкам первой помощи.

Массовое обучение населения навыкам оказания первой помощи обеспечит создание общества готового эффективно реагировать на чрезвычайные ситуации и оказывать своевременную поддержку пострадавшим, что поможет снизить показатели смертности от внешних причин.

За 8 месяцев реализации регионального проекта «Готов к санитарной обороне» обучение навыкам первой помощи прошли 99327 человек.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Основные этапы внедрения практики массовой подготовки населения навыкам первой помощи в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне»:

– изучение и анализ имеющихся ресурсов;

– формирование команды и планирование (создание рабочей группы, назначение кураторов и ответственных лиц, разработка нормативных правовых документов);

– привлечение волонтеров (мотивационная встреча с командой проекта, размещение информации на сайте института и в социальных сетях);

– определение базовых обучающих площадок (институт и филиалы) и районных обучающих площадок в каждом муниципальном образовании края;

– разработка и реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Инструктор массового обучения навыкам оказания первой помощи», 40 час. (включение в группы обучающихся волонтеров-медиков);

– разработка и реализация единой для региона программы обучения населения «Первая помощь в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне», 8 час.;

– разработка образца бланка сертификата об обучении на программе «Первая помощь в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне»;

– разработка программного продукта «Цифровая платформа «Готов к санитарной обороне» (далее – «Цифровая платформа») для ведения статистического наблюдения;

– организация информационной кампании о реализации регионального проекта «Готов к санитарной обороне» (участие в сюжетах волонтеров-медиков https://katun24.ru/news/822676);

– осуществление приема индивидуальных обращений граждан с целью записи на обучение первой помощи через телефон горячей линии «Служба 122» (в Цифровой платформе доработан функционал по организации записи граждан на обучение первой помощи через «Службу 122», разработан алгоритм записи населения на обучение навыкам первой помощи в рамках комплекса «Готов к санитарной обороне» для операторов «Службы 122»);

– проведение регулярных обучающих мероприятий по первой помощи с привлечением волонтеров-медиков для обеспечения большего охвата населения (1 инструктор (преподаватель) на 5-10 человек, при привлечении обученных волонтеров в количестве 4-х человек – группы могут составлять 25 – 30 человек).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

При привлечении волонтеров-медиков требуется согласование и корректировка расписания студентов в соответствии с плановыми датами проведения обучения населения навыкам первой помощи.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Возникновение сложностей при привлечении студентов в связи с линейным расписанием учебных занятий в институте.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для успешного внедрения практики привлечения волонтеров к реализации регионозначимых проектов необходимо:

– определить конкретные задачи, решаемые волонтерами, и вклад каждого участника в достижение общих результатов;

– разработать инструкции и регламенты для волонтеров, обеспечивающие четкое понимание требований и обязанностей;

– создать привлекательные условий участия в проекте (возможность профессионального роста, бесплатного повышения квалификации, закрепление значимости проводимой работы на уровне законодательной и исполнительной власти).

Иные материалы и сведения:

Видеосюжет о реализации регионального проекта ГСО с участием волонтеров: https://disk.yandex.ru/i/QPIlHNJm3zDJow

Медицинский колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения»

Развитие отряда милосердия на базе медицинского колледжа на примере «Отряда милосердия имени св. Евгения Боткина»

АННОТАЦИЯ

Цель проекта: организация досуга студентов Медицинского колледжа ФГБОУ ВО УрГУПС путем интеграции в воспитательную работу нескольких направлений: гражданско-патриотического, духовно-нравственного, профориентационного и художественно-эстетического, направленных на реализацию образовательной программы СПО базовой и углубленной подготовки, оказание социально-значимой помощи наиболее нуждающимся в них категориям людей (тяжелобольным, многодетным и малообеспеченным, одиноким престарелым людям), а также воспитание у молодежи чувства сострадания и милосердия.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Серков Иван Викторович**, преподаватель первой категории Медицинского колледжа УрГУПС.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Меня зовут Иван Викторович Серков, и я являюсь руководителем проекта «Отряд милосердия им. св. Евгения Боткина». Моя жизнь всегда была наполнена стремлением помогать другим, и с течением времени это стремление стало основой моей общественной и волонтерской деятельности.

Мой путь в добровольчестве начался еще в студенческие годы. Я всегда чувствовал, что социальные проблемы, с которыми сталкиваются люди, требуют активного участия каждого из нас. Первые шаги в этом направлении были сделаны через участие в различных благотворительных акциях и волонтерских проектах. Я посещал пожилых людей в домах престарелых, а также участвовал в медицинских мероприятиях. Эти опыты научили меня ценить жизнь и осознавать, как важно оказывать поддержку тем, кто в ней нуждается.

В январе 2024 года на базе Медицинского колледжа УрГУПС был создан «Отряд милосердия им. св. Евгения Боткина», руководителем которого я был назначен. Я подготовил проект, организовал ребят-добровольцев, была создана страница отряда в соц. сетях для освещения мероприятий и привлечения новых участников.

Мы начали с простых мероприятий: посещения домов престарелых, помощи ветеранам и организации досуга для пожилых людей. За короткое время нам удалось оказать помощь 7 лечебным и социальным учреждениям, а более 100 нуждающихся получили поддержку. Откликнулись добровольцы — всего за несколько месяцев к нам присоединилось 35 человек, готовых работать ради общего блага.

Наш отряд охватывает несколько направлений: социальная помощь, медицинская помощь, духовно-нравственное воспитание и культурно-массовая деятельность. Это служение

— это не просто работа, а возможность сделать что-то значимое, почувствовать себя частью чего-то большего.

Моя мотивация заключается в искреннем желании помогать людям. Я верю, что каждый из нас может внести свой вклад в улучшение жизни окружающих. Участие в волонтерской деятельности не только обогащает душу, но и помогает развивать личностные качества, такие как сострадание, терпимость и ответственность.

Я надеюсь, что моя история вдохновит других людей присоединиться к добровольческой деятельности. Каждый из нас может стать источником света и надежды для тех, кто в этом нуждается.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1.Оказание помощи нуждающимся в медицинской и психологической поддержке;

2.Организация благотворительных акций, привлечение ресурсов и сбор предметов первой необходимости для нуждающихся;

3.Проведение благотворительных мероприятий в медицинских учреждениях, домах престарелых и детских домах;

4.Патронаж пожилых людей и с ограниченными возможностями на дому;

5.Содействие всестороннему развитию молодых людей, формированию у них активной жизненной позиции;

6.Воспитание у обучающихся активной гражданской позиции, формирование лидерских и нравственно-этических качеств, чувства патриотизма и др.;

7.Развитие высоких нравственных качеств путём проведения духовно-нравственной работы среди участников отряда и общественности, продвижению идеи добровольного труда на благо общества;

8.Формирование равенства и товарищества, развитие умения работать в коллективе;

9.Взаимодействие и сотрудничество со всеми заинтересованными лицами и организациями в вопросах добровольчества;

10.Организация досуга обучающихся, как одного из звеньев профилактической работы;

11.Получение необходимого опыта и навыков для реализации собственных идей и проектов в сфере добровольчества.

Подробное описание практики:

Отряд милосердия охватывает несколько ключевых направлений, каждое из которых имеет свое значение и важность:

1. Духовно-нравственное: формирование у участников высоких моральных ценностей, развитие духовности и ответственности перед обществом (посещение духовных бесед в православных молодежках, беседы с батюшкой; служение в храмах, к примеру, подготовка к открытию Свято-Троицкого Серафимо-Дивеевского женского монастыря в городе Среднеуральск; участие в подготовке Храма-на Крови к Царским дням и крестному ходу. В этом году также планируется участие в крестном ходе и первая медицинская помощь паломникам). Кроме этого, конечно же, нравственные ценности формируются у участников и во время служения.

2. Гражданско-патриотическое: воспитание чувства патриотизма, уважения к своей стране и её истории, участие в мероприятиях, направленных на поддержку гражданских инициатив (участие в международных, всероссийских, городских мероприятиях, акциях: День Победы и поздравление ветеранов, День медика, День Российского флага; День Белого цветка, связанный с историей царской семьи; поддержка наших бойцов, находящихся на СВО: сбор гуманитарной помощи, плетение камуфляжных сетей, за данную возможность мы благодарны Храму святителя Николая Чудотворца при УГГУ).

3. Здоровье-сберегающее: пропаганда здорового образа жизни, проведение мероприятий по профилактике заболеваний и формирование у молодежи ответственного отношения к своему здоровью (обучение молодежи навыкам первой помощи, участие и организация этапов турслета «Майский экстрим» и «Осенняя прогулка» от ж. Уральский следопыт в лесопарке «Каменные палатки», периодические акции по шагам ВК)

4. Социально-педагогическое: поддержка детей и подростков из неблагополучных семей, организация досуговых мероприятий и помощь в образовательных инициативах (работа в Детском хосписе, детском доме; создание условий, вовлекающих молодежь любого вероисповедания в служение отряда).

5. Профессионально-ориентационное: помощь в выборе будущей профессии, проведение мастер-классов и встреч с представителями различных профессий, служение в медицинских учреждениях и социальных центрах (ГАУ «Уктусский пансионат»; ГАУ КЦСОН Малахит, доме инвалидов и престарелых; №36 «Травматологическая больница», Детская больница №11, вступили в регистр доноров костного мозга и являются донорами крови и её компонентов), обучение участников основам волонтерства, правам человека и социальной ответственности через различные образовательные программы (федеральная программа «Обучение служением»).

Ребята выполняют медицинские манипуляции, помогают мед. персоналу, общаются и гуляют с пациентами и постояльцами, кто является малоподвижным, узнают о их жизни. Многие студенты очень талантливые, в 2024 году отряд организовал выступление танцевального коллектива в Уктусском пансионате в день соц. работника, в Детском хосписе на день волонтера; проводят ежемесячную акцию по подготовке открыток и подарков, сделанных своими руками на день рождения для одиноких постояльцев.

Несомненно, данное служение помогает ребятам как определиться в выборе будущей профессии, проявить свои таланты, так и развить у них нравственные качества, милосердие и поддержку.

6. Социальное культурно-досуговое: организация культурных мероприятий, праздников и акций, направленных на сплочение общества и развитие культурных традиций (посещение музеев, выставок, просвещение: выставка Альбрехта Дюрера «Страсти Господни» в Эрмитаже, выставка «Босх и Брейгель. Загадки мистической эпохи», музей андеграунда, посещение Екатеринбургского зоопарка, Ботанического сада и т.д.; организация акций, направленных на поддержку нуждающихся)

7. Экологическое: участие в акциях по охране окружающей среды, проведение информационных кампаний по экологии и её устойчивому развитию (участие в движении Первых, в т.ч. турслеты от ж.Ур.Следопыт, экотурслет «Первые на Урале»).

8. Информационно-просветительское.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Финансовые ресурсы, ресурс свободного времени для волонтерской деятельности, помещения для собраний отряда и проведения благотворительных акций, освещение проекта в СМИ.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Результаты работы отряда:

Социальная помощь:

1.Помощь пожилым людям и ветеранам: Посещение домов престарелых, помощь в быту, организация досуга- оказана помощь 7 лечебным и социальным учреждениям, получили помощь более 100 нуждающихся, 40 выходов, 30 добровольцев.

2.Поддержка детей: Работа с детьми из детских домов, малообеспеченных семей, проведение мастер-классов, игр и образовательных мероприятий-5 выходов, 15 добровольцев.

3.Помощь людям с ограниченными возможностями: Сопровождение, организация мероприятий, направленных на социализацию-15 выходов, 18 добровольцев.

Медицинская помощь

1.Участие в медицинских акциях: Помощь в проведении профилактических осмотров, измерение давления, уровня сахара в крови-12 выходов, 15 добровольцев.

2.Пропаганда донорства: Участие в акциях по сдаче крови и костного мозга-5 добровольцев.

3.Обучение первой помощи: Проведение мастер-классов для населения по оказанию первой помощи -24 мастер-класса, 17 добровольцев.

Духовно-нравственное воспитание

1.Проведение мероприятий, посвящённых памяти святого Евгения Боткина: Лекции, беседы, выставки-5 лекций, 30 добровольцев.

2.Организация встреч с представителями религиозных организаций: Обсуждение вопросов милосердия, сострадания и гуманизма-оказана помощь 4 храмам, 10 встреч, 15 добровольцев.

Культурно-массовая деятельность

1.Организация концертов и праздников: Для пожилых людей, детей, пациентов медицинских учреждений-4 концерта, 20 добровольцев

2.Участие в городских и региональных мероприятиях: Фестивали, форумы, конференции-5 конференций, 1 награждение, 12 акций, выступление руководителя и 5 добровольцев.

3.Отряд работает с такими организациями, как: ГАУ «Уктусский пансионат»; ГАУ КЦСОН Малахит, дом инвалидов и престарелых; №36 «Травматологическая больница», Детская больница №11; Детский хоспис, СРОО «Солнечные дети», Екатеринбургская епархия РПЦ, Храм святителя Николая Чудотворца при УГГУ, Свято-Симеоновская православная гимназия, журнал Уральский Следопыт, Ресурсный центр добровольчества СО.

Итог:

С момента создания отряда в январе 2024 г. по июнь 2025 г. были реализованы 20 акций, оказана помощь 7 лечебным и социальным учреждениям, 4 храмам, получили помощь более 200 нуждающихся, в мероприятиях участвовали 35 добровольцев, осуществлено более 40 выходов на служение в различные учреждения, происходит постоянное развитие личностных качеств добровольцев и профессиональная ориентация на будущую специальность.

Ведется страница в соц.сети ВК, для освещения мероприятий и привлечения новых сестер и братьев милосердия.

Отряд за период с января по ноябрь 2024 г. добился высоких результатов и занял 3 место в региональном этапе международной премии «МыВместе-2024» от платформы «Добро.РФ», в номинации «Обучение служением».

Подана заявка на участие в международной премии «МыВместе-2025» от платформы «Добро.РФ», в номинации «Код милосердия», итоги премии будут известны в декабре 2025 г., но уже сейчас отряд прошел на региональный уровень отбора.

В мае 2025 г. команда «Сон Захры» от отряда милосердия заняла 2 место на ежегодном спортивно-туристическом фестивале «Майский экстрим», организованном молодёжным клубом «Уральский следопыт».

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Отряд открыт для всех, кто разделяет цели и задачи отряда и ориентированы на христианские ценности. Это создает атмосферу единства, взаимопомощи и поддержки среди

участников, что способствует не только личностному росту, но и формированию активной гражданской позиции.

Иные материалы и сведения:
Ссылка на страницу отряда в сети ВК https://vk.com/ombotkina.

		Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Оренбургский областной медицинский колледж», Орский филиал	

Организация волонтерской помощи студентов медицинского профиля ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» Орский филиал в условиях паводка 2024 года в г. Орске

АННОТАЦИЯ

В условиях паводка 2024 года волонтерские отряды ВОД «Панацея» и ВОД «Волонтёры-медики» ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» Орский филиал продемонстрировали высокую эффективность в организации помощи пострадавшим. Данная практика имеет значительное значение как для образовательной организации, так и для системы здравоохранения региона и всей Российской Федерации. В условиях чрезвычайной ситуации волонтеры не только оказывали медицинскую помощь, но и стали связующим звеном между населением и государственными структурами, обеспечивая оперативность и качество реакции на кризисные ситуации. Их работа способствовала улучшению общественного здоровья, повышению уровня медицинской грамотности среди населения и укреплению социального капитала в регионе. Внедрение такой практики позволяет образовательным учреждениям формировать у студентов навыки работы в условиях стресса, развивать лидерские качества и готовить квалифицированные кадры, способные эффективно действовать в экстренных ситуациях.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Калиева Жанна Самратовна**, заведующий по воспитательной и социальной работе Орского филиала ГАПОУ «ООМК», электронная почта: kaliev-bep@mail.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Основная задача – организация деятельности волонтёрских отрядов медицинского профиля в условиях ЧС.

Сопутствующие задачи:

– создание инфраструктуры поддержки добровольчества, включая специализированное структурное подразделение (добровольческий / волонтерский центр), координирующее добровольческую деятельность в учебном заведении;

– формирование условий для роста числа добровольческих инициатив, проектов и программ;

– организация работы волонтёрского отряда в условиях ЧС;

– разработка механизмов взаимодействия с органами государственной власти и местного самоуправления, бизнес-структурами, некоммерческими организациями для поддержки добровольческой деятельности обучающихся.

Подробное описание практики:

Практика применялась в условиях чрезвычайной ситуации – масштабного паводка в городе Орск, в 2024 году, на пунктах временного размещения (ПВР) и пунктах выдачи гуманитарной помощи (ПВГП).

Студенческие волонтерские отряды ВОД «Панацея» и ВОД «Волонтёры-медики», а также участники кружка тактической медицины «МедВед», сформированные на базе Орского филиала ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж», были организованы для оказания помощи населению в условиях паводка. Основные направления работы включали:

1. Медицинская помощь: Проведение первичного медицинского осмотра, оказание первой помощи пострадавшим, дежурство рядом с пострадавшими на ПВР (16 пунктов, около 13 тысяч человек), курирование пострадавших, работа с медицинскими учреждениями для координации действий (ГАУЗ «Городская больница» г. Орска, ГАУЗ БСМП г. Новотроицка, ГАУЗ «Орский межмуниципальный перинатальный центр», ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая станция переливания крови», ГАУЗ «ООКИБ» «Орский центр профилактики и борьбы со СПИД»).

2. Гуманитарная помощь: Сбор и распределение гуманитарных грузов, организация пунктов выдачи (ул. Перегонная, 7 и СК «Юбилейный»), адресная помощь в доставке необходимых товаров.

3. Информационная поддержка: Обучение населения основам первой помощи, информирование о порядке действий в чрезвычайных ситуациях.

4. Социальная поддержка: организация досуга для пострадавших детей, оказание моральной поддержки, уборка территорий и вывоз мусора, помощь в восстановлении жилья,

5. Помощь зооволонтерам: Помощь обществу «Джульбарс», в том числе спасение, отлов и доставка животных, постройка вольеров для пострадавших и брошенных животных, сбор средств, закупка и доставка корма для животных.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

- обученные волонтеры;
- медицинское оборудование и медикаменты;
- гуманитарные грузы;
- транспортные средства для доставки помощи;
- информационные материалы для обучения;
- источники финансирования.

Условия и ограничения реализации практики

- Необходимость в быстрой адаптации к изменяющимся условиям.
- Ограниченные ресурсы (человеческие, транспортные, финансовые) и время.
- Психологическая нагрузка на волонтеров.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация:

До внедрения практики волонтерская помощь была недостаточно организована, что приводило к задержкам в реагировании на потребности населения.

Количественные положительные эффекты:

– обеспечение медицинской помощи более чем 500 пострадавшим;

– распределение свыше 1000 единиц гуманитарных товаров;

– увеличение числа волонтеров (количество волонтёров в 2023-2024 году составило 162 человека, а в 2024-2025 учебном году – 455).

Качественные положительные эффекты:

– повышение уровня доверия населения к медицинским и государственным учреждениям;

– укрепление сообщества и волонтерского движения в регионе;

– обучение населения основам первой помощи, информирование о порядке действий в чрезвычайных ситуациях.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Общий подход: Создание координационного центра для управления волонтерской деятельностью.

2. Основные этапы внедрения:

– подбор и обучение волонтеров;

– организация логистики и распределения ресурсов;

– проведение информационных кампаний.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

- недостаток финансирования;
- психологическое состояние волонтеров;
- необходимость в быстрой адаптации к изменяющимся условиям.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Провести предварительное обучение и подготовку волонтеров.
2. Наладить связи с местными медицинскими учреждениями и органами власти.
3. Обеспечить наличие необходимых ресурсов и логистики.

Иные материалы и сведения:

https://old.волонтеры-медики.рф/news/obstanovka-ochen-tyazhelaya-volontery-mediki-orenburgskoj-pomogayut-naseleniyu-vo-vremya-pavodka/

https://vk.com/wall-170895666_29308

https://lite.mir24.tv/articles/16586890/kak-volontery-mediki-rabotayut-v-zatoplennom-orenburzhe

https://www.gazeta.ru/social/news/2024/04/10/22753555.shtml

https://74.ru/text/incidents/2024/04/07/73434299/

https://orsk.ru/news/132378

		Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Вологодской области «Вологодский областной медицинский колледж»	

Военно-историческая реконструкция деятельности медицинских работников в период военных действий Первой мировой и Великой Отечественной войн

АННОТАЦИЯ

В БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж» с 2015 года при музее, созданном на базе колледжа и посвященном медицинским работникам разных лет, действует волонтерский отряд «Поиск».

Отряд занимается историко-исследовательской и историко-просветительской деятельностью. С 2015 года он принимает активное участие в работе «Вологодского военно-исторического общества».

Деятельность отряда направлена на решение поставленных задач, через организацию научно-исследовательской и поисковой работы, изучение военной истории и военных традиций России, ухода за ранеными, воссоздание формы, обмундирования, предметов быта, медицинского инструментария, медикаментов, лекарственных препаратов, методов лечения.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢**Кукушкина Ирина Агеевна**, заведующий музеем, преподаватель БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж», irkukaq1976@yandex.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж» с 2015 года при музее, созданном на базе колледжа и посвященном медицинским работникам разных лет, действует волонтерский отряд «Поиск».

Отряд занимается историко-исследовательской и историко-просветительской деятельностью. С 2015 года он принимает активное участие в работе «Вологодского военно-исторического общества».

В современных условиях воспитание у студентов патриотизма – одна из ключевых задач. Важность решения проблемы патриотического воспитания молодежи подтверждается изданием ряда законодательных актов, организацией мероприятий, разработкой программ и пособий, в которых вопросы воспитания патриотизма, нравственности и гражданственности в центре внимания. Обществу нужны высокообразованные, мужественные, здоровые люди, отличающиеся профессиональной культурой, мобильностью, конструктивностью, развитым чувством ответственности за судьбу страны – патриоты своего Отечества.

Деятельность отряда многогранна и направлена на решение поставленных задач. Воспитание патриотизма у студентов медицинского колледжа в деятельности волонтерского отряда - это процесс формирования патриотических чувств, нравственных ценностей, социально-значимых действий и операций в целенаправленной осознанной гражданско-патриотической деятельности, направленной на сохранение исторической памяти и традиций Отечества.

Деятельность отряда тесно переплетается с программой обучения колледжа и находит отражение в практическом применении знаний и умений, полученных в ходе учебного процесса в контексте исторических событий.

Воспитание патриотизма у студентов медицинского колледжа в деятельности волонтерского отряда - это процесс формирования патриотических чувств, нравственных ценностей, социально-значимых действий и операций в целенаправленной осознанной гражданско-патриотической деятельности, направленной на сохранение исторической памяти и традиций Отечества, через участие в конференциях, выставках, торжественных мероприятиях и реконструкциях: формы, обмундирования, предметов быта, медицинского инструментария, медикаментов, лекарственных препаратов, методов лечения и ухода за ранеными.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Основные проблемы патриотического воспитания, связаны с отсутствием у молодых людей духовно-нравственных ценностей, слабых познаниях у них в области истории, недостаточной работе по военно-медицинской тематике.

Однако, воспитание молодежи должно осуществляться не путем назиданий, а через совместное участие в исторических реконструкциях со старшим поколением, видя перед собой живой пример, посильно участвуя в тренировочных ситуациях.

Задачи:

1. Изучение военно-исторического прошлого России, Вологодской области и БПОУ ВО «Вологодского областного медицинского колледжа».
2. Содействие изучению российской военной истории и противодействие попыткам её искажения, через организацию и участие в военно-исторических реконструкциях событий Первой мировой и Великой Отечественной войн.
3. Популяризация достижений военно-исторической науки через участие в конференциях.
4. Воспитание патриотизма, у молодёжи и юношества, в духе любви, преданности и беззаветного служения Родине.
5. Поднятие престижа военной службы среди медицинских работников.
6. Сохранение объектов военно-исторического культурного наследия Вологодской области.

Подробнее о лучшей практике:

1. Изучение военно-исторического прошлого России, Вологодской области и БПОУ ВО «Вологодского областного медицинского колледжа».

Для решения поставленной задачи, в колледже по разработанному на год плану работы волонтерского отряда «Поиск», проводятся ежегодные мероприятия:

– Комплекс теоретических занятий по темам:

1. История Первой мировой войны.
2. История медицины в годы Первой мировой войны.
3. История Вологодской общины сетер милосердия Красного Креста.
4. История 198-го Вологодского Ал. Невского полка
5. История Великой Отечественной войны.
6. Вологодская область в годы ВОВ. Оштинский рубеж.
7. Медицина в годы ВОВ (теоретический аспект).
8. Медицина в годы ВОВ (практический аспект).
9. Военно-историческая реконструкция, правила поведения. Техника безопасности.

– Посещение собраний Вологодского Военно-исторического общества, музея Вологодского поискового отряда, краеведческого музея.

2. Содействие изучению российской военной истории и противодействие попыткам её искажения, через организацию и участие в военно-исторических реконструкциях событий Первой мировой и Великой Отечественной войн, проводится по плану мероприятий Вологодской области по инициативе Вологодского отделения Российского военно-исторического общества.

– Участие в муниципальном проекте Военно-историческая реконструкция «На линии фронта…».

– Участие в интерактивно-образовательном проекте «Достойны быть непобедимыми» (зимние военно-исторические реконструкции, ежегодно проводимые в г. Вологда и посвященные событиям ВОВ).

– Участие в областном мероприятии в реконструкции «Освобождение Ошты» и торжественных мероприятиях у мемориала погибших при Оштинской обороне (село «Ошта» Вытегорского района).

– Участие в межрегиональном Военно-историческом фестивале «Гамбит» в военно-исторической реконструкции «Оборонительные бои на реке Сан».

Отряд входит в состав «Вологодского военно-исторического общества» (далее - военно-историческое общество), что в свою очередь открывает новые горизонты и возможности для деятельности отряда. Так студенты колледжа получают в военно-историческом обществе необходимые знания и умения для участия в военно-исторических реконструкциях и обеспечивают функционирование военно-медицинской составляющей.

Работа в отряде формирует умение работать в коллективе и в команде, стремление бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям нашего края, и в конечном итоге, помогает реализовать себя как личность. Ведь тот, кто знает, понимает и любит историю своей профессии, тот и в практической медицине, не останется в стороне, а будет внимателен к пациентам, и сможет активно отстаивать свои гражданские позиции.

Опыт участия в военно-исторических реконструкциях позволяет получить навык оказания медицинской помощи в том числе в условиях военных действий, что особенно актуально в наши дни.

3.Популяризация достижений военно-исторической науки через участие в конференциях для формирования военно-патриотической позиции, любви к Отечеству, гордости за его прошлое и настоящее. Сохранение исторической памяти и противодействие фальсификации истории.

– Участие в Областной студенческой конференции, посвященной подвигу медицинских работников Вологодской области в годы Великой Отечественной войны 1941 – 1945 гг.

– Участие в Межрегиональном форуме «История для будущего. Достойны быть непобедимыми».

– Участие в НИРС БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж».

4. Воспитание патриотизма, у молодёжи и юношества, в духе любви, преданности и беззаветного служения Родине.

– Концертная программа совместно с Вологодским региональным отделением Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» и приглашением ветеранов войны и детей войны.

– Подготовка и проведение экскурсий в музее БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж» для позиционирования колледжа, как учебного заведения с богатой историей и прочными традициями в области культуры и воспитания будущих медицинских работников (для школьников города Вологды и муниципальных образований, студентов учебных заведений региона, жителей и гостей города).

– Участие студентов и Музея БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж» в Международной акции «Ночь музее», организованной Вологодским музеем-заповедником для проведения интерактивных выставок посвященных истории медицины разных эпох.

– Участие в праздновании Дня победы в Великой отечественной войне.

– Участие в шествии «Бессмертный полк» и его медицинское сопровождение.

5. Поднятие престижа военной службы среди медицинских работников.

– Медицинское сопровождение городского проекта «Теперь ты в армии»

– Участие в мероприятиях, посвященных Дню памяти русских воинов – участников Первой мировой войны

6.Сохранение объектов военно-исторического культурного наследия Вологодской области.

– Обновление музейной экспозиции в соответствии с информационными потребностями посетителей и возможностями музейного фонда.

– Популяризация истории военно-санитарного поезда № 312 (далее - ВСП-312). Митинг, посвященный ВСП–312, в рамках городского проекта «Говорящие памятники»

– В рамках Межрегиональной олимпиады по научному краеведению «Мир через культуру» организация интерактивной выставки, посвященной медицине ВОВ и подвигу военно-санитарного поезда 312.

Особое внимание в деятельности отряда уделяется истории военно-санитарного поезда 312. Это связано с тем, что большинство работников поезда составляли женщины - выпускницы Вологодского медицинского техникума.

Как только началась Великая Отечественная война, Вологодский паровозовагоноремонтный завод приступил к формированию военно-санитарных поездов. Первый поезд № 312 вышел в свой первый рейс 26 июня 1941 года. В его коллективе было 75 вологжан - медицинских работников и железнодорожников. За четыре военных года этот поезд совершил десятки рейсов на все фронты, пройдя 200 тысяч километров - расстояние, равное пяти кругосветным маршрутам, - и перевез более 25 тысяч раненых. Это был уникальный поезд. За время войны его коллектив внес десятки рационализаторских предложений по организации перевозки раненых, превратив поезд в образцовое лечебное учреждение. Наряду с перевязками и уколами для раненых здесь были организованы физиотерапевтические процедуры и занятия лечебной физкультурой.

В 2017 году на пожертвования предпринимателей Вологодской области «Лесопромышленный концерн «Кипелово»« («ПАО «Segezha Group»), Московский благотворительный фонд «Система» у стен колледжа был открыт монумент, посвященный подвигу легендарного «госпиталя на колесах». На постаменте из темного гранита разместился барельеф с изображением санитарного вагона, на фоне которого фигуры санинструктора и двух медсестер, переносящих носилки.

Таким образом, через мероприятия волонтерского отряда «Поиск» под непосредственным руководством Кукушкиной Ирины Агеевны, у студентов колледжа формируются общие компетенции ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам; ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности; ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде; ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста; ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

Преподаватель помогает собирать и структурировать фактический материал, учит интерпретировать события времен Первой и Второй мировой войн в аспекте получения профессионального медицинского образования и с учетом важности формирования активной гражданской позиции будущего специалиста в области здравоохранения.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

➢ Материально-технические ресурсы: комплект одежды сестры милосердия, солдата русской императорской армии, комплект формы бойца Красной Армии образца 1941 года, образец формы Красного Армии 1943 года, образец формы медицинской сестры госпиталя, военно-полевая санитарная сумка образца 1914 года, военно-полевая сумка образца 1939 года.

Форма покупается, шьется. Часть формы используется из фонда Вологодского военно-исторического общества. Другое материально-техническое оснащение отряда деятельности отряда служит музей, в котором собраны экспонаты и наглядный материал, рассказывающий о медицине разных периодов.

➢ Временные ресурсы: теоретическая подготовка проводится в течении одного месяца, участие в реконструкциях – 1-2 дня; работа над научно-исследовательскими проектами 3-6 месяцев; проведение экскурсий – 2 часа.

➢ Кадровые ресурсы: преподаватель истории (штатный), преподаватели хирургии (штатный) для проведения десмургии, преподаватели профессионального модуля для обучения манипуляционной техники (штатный). Наставники из Вологодского военно-исторического общества.

➢ Финансовые ресурсы: пожертвования предпринимателей Вологодской области.

Условия и ограничения применения практики:

Руководителем волонтерского отряда должен быть преподаватель истории, обладающий соответствующими знаниями в истории и истории медицины, владеющий навыками оказания первой доврачебной помощи и опытом проведения экскурсий и выставок.

Военно-исторические реконструкции имеют риск получения травм, поэтому не рекомендуются к участию в полевых выходах студенты, не достигшие 18-летия. Несовершеннолетние студенты могут принимать активное участие в выставочной и просветительской деятельности.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

1. История военно-санитарного поезда ВСП-312 малоизвестна и забыта. Благодаря работе, проводимой отрядом, была сохранена и обозначена на карте города Вологды «Роща памяти», посаженная ветеранами ВСП -312. Благодаря популяризации истории подвига ВСП-312 с помощью пожертвований предпринимателей перед входом в здание медицинского колледжа появилась стела ВСП-312. Ежегодно в памятные даты проводятся мероприятия с участием студентов, школьников, учащихся соседних учебных заведений, представителей местной общественности, жителей и гостей города Вологда как в «Роще памяти», так и у памятника поезду. Особыми участниками мероприятий являются родственники ветеранов ВСП -312.

На примере работы ВСП-312 современные студенты–медики учатся организации оказания медицинской помощи в условиях военного времени в условиях тыла и ограниченных ресурсных материальных возможностей.

2. Музей колледжа под моим руководством с 2010 года. Ранее функционировал как хранилище исторических документов. За период моей деятельности фонды музея благодаря поисковой работе расширились и активно используются в воспитательной деятельности

студентов колледжа в рамках формирования общих компетенций, развития патриотической направленности медицинских работников и посетителей музея - гостей Колледжа.

3. Участие в военно-исторических реконструкциях позволяет на себе испытать все тяготы военной жизни, применять на практике знания, полученные в учебном процессе (десмургия, сердечно-легочная реанимация и др.)

Результатом деятельности отряда можно рассматривать формирование активной жизненной и гражданской позиции выпускников. Выпускники колледжа успешно служат в рядах Вооруженных сил Российской Федерации. Имеются участники специальной военной операции, в качестве военных медиков.

Выпускники, участники отряда, по-прежнему продолжают участвовать в деятельности Вологодского военно-исторического общества.

Количество участников отряда ежегодно растет. Отряд обновляется, в деятельности принимают участие, как студенты выпускных групп, так и первокурсники. Ежегодно более 50 студентов колледжа принимают непосредственное участие в работе волонтерского отряда «Поиск», более 700 студентов колледжа являются участниками и зрителями мероприятий, более 1500 посетителей музея колледжа. Количество зрителей и гостей города, принимающих участие в мероприятиях, военно-исторических реконструкциях, достигает значительных цифр, что подтверждает актуальность данной практики.

Кроме того, деятельность отряда носит историко-просветительский характер и активно освещается в СМИ, в социальных сетях колледжа, на официальном сайте учреждения, что также вызывает неподдельный интерес среди жителей и гостей города.

Деятельность отряда неоднократно была отмечена на высоком уровне благодарностями и почетными грамотами, что вновь говорит о значимости данной деятельности:

– благодарственные письма ОАО «РЖД» по территориальному управлению за участие в акции «Северная железная дорога: история и современность»;

– благодарственные письма студентам Главы г. Вологды С.А. Воропанова за участие в праздничных мероприятиях, посвящённых Дню Победы;

– благодарственные письма Вологодского отделения Российского военно - исторического общества за участие в торжественно – траурных мероприятиях в с. Ошта Вытегорского района;

– дипломы за II и III место в городском конкурсе гражданского и военного костюма «Как в мае 45 – го…»;

– диплом за II место в номинации «военный костюм» городского конкурса исторического костюма «Три века российской истории…»;

– благодарность мэра руководителю отряда, Кукушкиной И.А. г. Вологды С.А. Воропанова за участие в подготовке и проведении на территории парка Победы города Вологды исторической реконструкции «На линии фронта. Год 1945»;

– благодарственное письмо директора АУ «Октябрьский дом – интернат для престарелых инвалидов» за подготовку к III тематическому командному смотру – конкурсу «УРОКИ - МУЖЕСТВА - 2018»;

– сертификат участника исторического фестиваля в усадьбе Брянчаниновых «Русский фронт Великой Европейской войны. Эпилог».

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Разработка Положения о деятельности «отряда «Поиск»«

2. Положение о функционировании Музея БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»

3. Разработка плана деятельности отряда на текущий учебный год.

4. Включение новых студентов, изъявивших желание заниматься историко-патриотической деятельностью, в состав отряда на текущий год.

5. Взаимодействие с организациями, реализующими программы патриотического воспитания среди детей и молодежи в городе/регионе

6. Проведение запланированных мероприятий, военно-исторических реконструкций с медицинской направленностью, конференций

7. Проведение анализа и составление отчета о деятельности отряда в текущем учебном году.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

1. Разработано Положение о Музее БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»

2. Разработано Положение о деятельности «отряда «Поиск»«

Коррекция документации проводится в связи с изменением нормативной документации.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

➢ Невозможность привлечения всех участников отряда к проведению реконструкций, в силу возрастных ограничений и по состоянию здоровья.

➢ Необходимость специфического материально-технического оснащения, в том числе медицинского, в соответствии с реконструируемым историческим событием.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Разработать Положение о деятельности волонтерского исторического отряда
2. Рассмотреть Положение Советом учреждения
3. Обеспечить взаимодействие с работой местного исторического клуба
4. Изыскать возможности пополнения материально-технической базы, в том числе средствами исторического общества, пожертвованиями попечителей.

Информационная открытость практики:

https://drive.google.com/drive/folders/1YG46cGGJgFUHgeDE395pyHM_3jZ8F5BO?usp=sharing

		Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кузбасский медицинский колледж»	

Ответственное отцовство – залог процветания России!

АННОТАЦИЯ

Проект направлен на формирование у молодежи традиционных семейных ценностей. Основная цель инициативы заключается в формировании культуры осознанного отцовства, включая пропаганду здорового образа жизни, регулярного прохождения медицинского обследования будущих родителей.

Ключевые направления программы включают проведение просветительских мероприятий в форме семинаров и тренингов, разработку информационных материалов, направленных на укрепление института семьи и снижение рисков бесплодия.

Реализация проекта способствует улучшению демографической ситуации в стране, укреплению семейных ценностей и повышению качества жизни населения России.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Филиппова Ольга Викторовна**, и.о. заместителя директора по воспитательной, социальной работе, заведующий психолого-педагогическим отделением.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В Кемеровской области – Кузбассе актуализация подходов к улучшению демографических показателей проводится в рамках исполнения протокола заседания рабочей группы по разработке и реализации мер, направленных на повышение рождаемости и снижение числа проводимых искусственных прерываний беременности, под председательством Заместителя Председателя Правительства Кемеровской области – Кузбасса (по вопросам социального развития) Елены Анатольевны Ворониной.

В рамках заседания рабочей группы обсуждались формы проведения просветительской работы среди молодежи. Принято решение в образовательных организациях среднего и высшего звена о формировании волонтерских студенческих групп для обучения сверстников.

Просветительская деятельность организована по принципу «равный обучает равного».

«Равный обучает равного» — это одновременно принцип и образовательный подход, который обеспечивает передачу и расширение достоверной социально значимой информации через доверительное общение подготовленных волонтеров-инструкторов со сверстниками.

Преподаватели и студенты Кузбасского медицинского колледжа разработали просветительский проект «Ответственное отцовство», направленный на подготовку волонтеров для обучения ответственному отношению к репродуктивному здоровью и планированию семьи по принципу «равный обучает равного». Наставничество волонтеров старших курсов способствует развитию студенческого самоуправления и преемственности волонтерского движения колледжа, а также способствует профессиональному становлению обучающихся, формированию активной гражданской позиции и патриотизма.

В рамках проекта создана дискуссионная площадка для студентов профессиональных образовательных организаций Кузбасса – студенческий дискуссионный клуб «Ответственное отцовство – залог процветания России!». В рамках клуба осуществляется подготовка волонтеров, проводящих мероприятия по популяризации традиционных семейных ценностей, ответственного отношения к репродуктивному здоровью и планированию семьи.

Из подготовленных волонтеров сформирован отряд «Амбассадоры репродуктивного здоровья», который на базе ГАУЗ «Кузбасский клинический диагностический центр им. И. А. Колпинского», поликлиника № 10 осуществляют профилактические мероприятия, направленные на информирование населения о ключевых аспектах сохранения репродуктивного здоровья. Эти мероприятия способствуют формированию ответственного отношения к своему здоровью и сохранению семейных ценностей традиционной российской многодетной семьи.

Задачи, поставленные перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Организовать дискуссионную площадку для формирования осознанного отношения к репродуктивному здоровью;
2. Подготовить обучающие материалы по репродуктивному здоровью для молодежи;
3. Повысить правовую осведомленность молодежи (ознакомление с федеральными и региональными мерами поддержки семей с детьми);
4. Организовать тиражирование проекта и волонтерской практики в области репродуктивного здоровья в Кемеровской области-Кузбассе.

Подробное описание практики:

В основу планирования мероприятий клуба положены результаты анкетирования по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, приверженности к осознанному отцовству/материнству среди обучающихся профессиональных образовательных организаций Кузбасса.

Анкетирование проводилось в онлайн формате с 10 по 13 февраля 2024 года. В исследовании на предмет изучения приверженности сохранению репродуктивного здоровья, ответственному отцовству, традиционным семейным ценностям приняло участие 9018 обучающихся из 57 профессиональных образовательных организаций Кемеровской области – Кузбасса, в том числе 3803 (42,2%) респондентов мужского пола, 5215 (57,8%) – женского. Средний возраст респондентов 17,7 лет.

Отсутствие заботы о собственном репродуктивном здоровье большинство юношей (67%) объясняют хорошим состоянием здоровья в целом, и около 30% молодых людей убеждены, что пристальное внимание к данной сфере преждевременно.

Приоритетным для поддержания репродуктивного здоровья молодые люди считают ведение здорового образа жизни (занятие спортом, отказ от употребления энергетических напитков). Однако для сохранения репродуктивного здоровья требуется сочетанное воздействие ряда факторов. Так, не вызывает сомнения известный факт, что значительное влияние на репродуктивное здоровье оказывают инфекции, передающиеся половым путем, но только 30,3% респондентов-юношей используют средства контрацепции, и около 12% юношей посещали врача уролога / андролога, что может свидетельствовать о низком уровне информированности и медицинской активности.

Данные показатели, по нашему мнению, актуализируют значимость разработки комплексной программы мероприятий, направленных на профилактику факторов риска, негативно воздействующих на репродуктивное здоровье молодёжи.

В данной связи необходима была планомерная комплексная работа, направленная на повышение уровня информированности по различным аспектам формирования сознательного

отцовства, психологической готовности к рождению детей, повышения уровня ответственности за репродуктивное здоровье молодежи, о чем свидетельствуют результаты проведенного исследования.

Студенты Кузбасского медицинского колледжа разработали мастер-класс «Нерожденные хотят жить!», в ходе которого в наглядной симулированной форме врачом-гинекологом демонстрируется хирургический медицинский аборт.

Кузбасский медицинский колледж организовал работу дискуссионного клуба «Осознанное отцовство – залог процветания России!», взяв за целевой вектор цитату президента РФ В.В. Путина: «Семья — это не просто основа государстваи общества, это духовное явление, основа нравственности».

Для эффективной работы дискуссионной площадки определены целевые группы волонтеров по вопросам профилактики и отказа от абортов из 48 средних профессиональных образовательных организаций Кемеровской области – Кузбасса.

С февраля 2024 года на площадке Кузбасского медицинского колледжа начала работу дискуссионная площадка «Осознанное отцовство – залог процветания России!». В работе приняли участие 57 студентов-активистов и 41 педагогический работник, в том числе заместители директора по воспитательной работе и советники директоров по воспитательной работе из 27 ПОО Кузбасса.

В ходе мероприятия рассмотрены результаты анкетирования обучающихся, статистические данные о проблеме бесплодия в Кузбассе и в России в целом, меры предупреждения нарушений репродуктивного здоровья мужчины и женщины.

Эффективными оказались проведенные эксперименты по выявлению вредного воздействия на репродуктивную систему ношения тесного нижнего белья и джинсов, гиподинамии и статических поз. Обучающиеся активно обсуждали проблемы и предлагали решения.

Для проведения тематических мероприятий в своих образовательных организациях участники дискуссионной площадки – волонтеры приобрели навыки заполнения интеллект-карты по выявлению факторов, негативно и позитивно влияющих на репродуктивное здоровье, видам контрацепции, планированию беременности; навыки выполнения интенсива «Репродуктивная минутка» по устранению застоя крови в малом тазу,а также по составлению репродуктивного меню. Заседание дискуссионного клуба вызвало позитивный отклик подавляющего большинства участников и показало актуальность обсуждаемой темы для молодежи.

Последующие встречи дискуссионной площадки «Осознанное отцовство – залог процветания России!» также проходили на площадке Кузбасского медицинского колледжа».

Наряду с активистами колледжа в работе площадки приняли участие волонтеры высших учебных заведений и волонтеры средних профессиональных организаций.

Формат общения в форме мини-лекций по темам: «Профилактика абортов», «Здоровый образ жизни», «Профилактика онкологических заболеваний органов репродуктивной системы», «ИППП. Основы профилактики» с последующей дискуссией. Участники дискуссионной площадки – волонтеры приобрели навыки проведения тематических мероприятий в своих образовательных организациях.

Высокий интерес своим необычным форматом вызвала очередная встреча, состоявшаяся в марте 2024 года на площадке ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж» в соответствии с планом дискуссионной площадки «Ты моя Вселенная». Формат предполагал встречу в виде спектакля при участии как профессиональных актеров театра, так и интерактивное включение участников площадки в диалог. В работе площадки приняли участие 18 профессиональных образовательных организаций Кузбасса.

Участники встречи смогли поучаствовать в перфомансе наряду с профессиональными актерами досугового центра и погрузиться в судебный процесс. Участники спектакля смогли выразить свое отношение к ситуации и встать на защиту одного из родителей. Развернувшаяся на импровизированной сцене семейная история позволила психологически идентифицировать себя с героями и объективизировать ситуацию.

Подобный формат встречи позволяет тренировать ораторские навыки, повышать юридическую грамотность, формирует осознанное отношение к материнству/отцовству, повышает уровень стрессоустойчивости.

Итогом встречи стало составление чек-листа «Идеальный отец», формирующий осознанное восприятие образа отца. Встреча вызвала живой интерес и открытое обсуждение позиций и взглядов на отцовство современной молодежи.

В завершении встреч дискуссионного клуба в ходе проведения рефлексии участники отмечают высокий уровень доверительности, психологического комфорта встреч и значимость полученных навыков, обсуждают тематику и наполнение следующих встреч,

и творческие задания для работы в своей профессиональной образовательной организации.

Таким образом, в рамках проекта организуется свободное общение для студентов колледжей региона. В ходе мастер-классов, панельных дискуссий, психологических тренингов формируется понимание значимости роли отца в создании благополучной здоровой семьи, важности брака, рождения и воспитания детей.

Для масштабирования проекта и охвата аудитории была организована профилактическая работа волонтеров репродуктивного здоровья на базе Консультативно-диагностического центра имени И.А. Колпинского (Поликлиника № 10), направленная на разъяснение различных аспектов сохранения репродуктивного здоровья, осознанного планирования семьи и профилактики прерывания беременности.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Материально-технические ресурсы:

– помещения для проведения мероприятий (конференц-залы, кабинеты для индивидуальных и групповых консультаций, аудитория для лекций);

– оборудование для презентаций и демонстрации материалов (проектор, экран, компьютер, микрофоны);

– медицинские инструменты, муляжи и расходные материалы (для проведения мастер-классов);

– информационно-методические материалы (буклеты, плакаты, информационные стенды, электронные носители);

– транспортные средства для доставки оборудования и персонала (при необходимости выездных мероприятий).

2. Кадровые ресурсы:

– специалисты (медицинские работники, психологи, педагоги, социальные педагоги);

– волонтеры.

3. Информационные ресурсы:

– средства массовой информации и интернет-площадки для освещения и продвижения мероприятий;

– программное обеспечение для аналитики и отчётности.

4. Финансовые ресурсы:

– оплата труда специалистов и привлеченных работников;

– закупка медицинского и учебного оборудования, канцелярских принадлежностей, расходных материалов;

– компенсация транспортных расходов и командировочных выплат сотрудникам (при необходимости).

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики:

1. Правовое регулирование: наличие нормативных актов и законов, регулирующих деятельность в соответствующей сфере (здравоохранении, образовании, социальном обслуживании).
2. Материальная база: необходимость наличия оборудованных помещений, специализированного оборудования, техники и инструментария для проведения мероприятий.
3. Финансирование: достаточное финансирование для покрытия расходов на оплату труда специалистов, приобретение расходных материалов, аренду помещений и транспортные издержки.
4. Кадровый потенциал: достаточно высокая квалификация специалистов, осуществляющих реализацию программы, наличие профильных кадров (врачей, педагогов, психологов, социальных педагогов).
5. Информационное обеспечение: доступ к современным информационным ресурсам, программам и базам данных, необходимым для эффективной реализации проекта.
6. Партнерская сеть: поддержка местных органов власти, некоммерческих организаций, коммерческих компаний и заинтересованных сторон, готовых сотрудничать и оказывать содействие проекту.
7. Социальная готовность: уровень готовности общества воспринимать новые подходы и технологии.
8. Этические нормы: соблюдение этических норм и стандартов профессиональной деятельности, уважение прав и свобод граждан, конфиденциальность личной информации.

Ограничения применения практики:

1. Ограниченность ресурсов: недостаточность бюджетных средств, ограниченный доступ к необходимому оборудованию и материалам, нехватка профессиональных кадров.
2. Технические трудности: сложности технического оснащения, невозможность быстрого обновления устаревших инструментов и технологий.
3. Межведомственная несогласованность: отсутствие согласованности между различными ведомствами и организациями, участвующими в проекте, различия в стандартах и требованиях.
4. Неготовность общественности: нехватка общественного доверия, сопротивление новым подходам и технологиям, низкий уровень заинтересованности среди населения.
5. Кадровый потенциал: отсутствие профильных специалистов в организациях, осуществляющих реализацию программы, низкая мотивация волонтеров непрофильных организаций к деятельности в области здоровьесбережения.
6. Отсутствие информационной открытости: недоступность актуальной информации о возможностях и преимуществах предлагаемой практики, плохая коммуникация с гражданами и общественностью.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Количественные положительные эффекты.

Значительно выросло число участников мероприятий, направленных на формирование культуры здоровья и ответственного родительства. Например, число обученных волонтеров выросло с 15 до 303.

В ряде образовательных учреждений реализуются пилотные проекты по охране репродуктивного здоровья с охватом молодых людей и их семей, что способствует массовому повышению правовой, медицинской и психологической грамотности и информированности.

Повышение уровня вовлеченности мужчин в осознанное воспитание детей. Изначально 61% опрошенных респондентов отвечали, что испытывают страх и желание избавиться от нежелательной беременности по различным причинам (материальные сложности, отсутствие психологической готовности, поддержки партнера и т.д.). При повторном анкетировании результат снизился до 19%.

Качественные положительные эффекты.

Формирование позитивного образа семьи и ответственного отцовства в общественном сознании посредством информационно-просветительских кампаний и создания наглядных ролевых моделей ответственных отцов, что укрепляет социальные ценности семьи и родительства.

Улучшение состояния репродуктивного здоровья граждан за счёт повышения медицинской грамотности, расширения профилактических и диагностических мероприятий, а также поддержки инноваций в области репродуктивной медицины.

Создание условий для межведомственного взаимодействия и социальной поддержки семей с детьми, что способствует устойчивому росту численности населения и укреплению социального института семьи.

Таким образом, внедрение практики приводит к системным улучшениям демографической ситуации, укреплению семейных ценностей и повышению качества жизни россиян за счёт поддержки здоровья и ответственного родительства.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Общий подход:

- информирование и просвещение молодежи в социальных, медицинских, правовых, психологических и педагогических аспектах с целью формирования осознанного родительства.
- повышение социально-личностной компетентности мужчин как ответственных родителей с помощью образовательных и тренинговых программ.
- привлечение специалистов различного профиля, общественных и религиозных организаций к работе с отцами для оказания комплексной поддержки.
- формирование в обществе положительных ролевых моделей ответственного отцовства с помощью информационно-просветительских кампаний и освещения в СМИ.
- мониторинг и оценка эффективности программы для корректировки и развития практики в регионах РФ.

Основные этапы внедрения:

- аналитический этап — сбор, обработка и систематизация информации о текущем состоянии ответственного родительства и репродуктивного здоровья на федеральном и региональном уровнях.
- информационно-просветительский этап — разработка и распространение методических материалов (буклетов, брошюр, программ обучения), освещение темы в СМИ.
- мобилизационный этап — привлечение и координация работы специалистов, общественных и религиозных организаций для реализации программы.
- консультативный этап — индивидуальное консультирование и диагностика потребностей для персонализации мероприятий.
- образовательный этап — проведение обучающих мероприятий (лекций, тренингов, воркшопов, круглых столов) в рамках школ отцовства и других форматов.
- мониторинг и оценка — регулярный анализ результатов, сбор обратной связи, корректировка мероприятий, предусмотренных программой.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

1. Формирование рабочей группы проекта и межведомственного взаимодействия.
2. Проведение курсов и тренингов для освоения новых компетенций.
3. Интеграция автоматизированных систем для обработки данных и отчетности.
4. Установление процедуры регулярного мониторинга результатов внедрения и анализ проблемных моментов.

Эти организационные меры создали системные предпосылки для успешного внедрения и устойчивого развития практики.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Социально-культурное сопротивление: устойчивые стереотипы о традиционных ролях мужчин и женщин, где основная роль мужчины воспринимается как роль материального кормильца семьи, а участие в воспитании и домашнем труде остается второстепенным, могут снижать мотивацию мужчин к активному участию в ответственном отцовстве.
2. Низкая осведомленность о мерах социальной поддержки и законных прав.
3. Возможная пассивность в вопросах репродуктивного здоровья, здорового образа жизни, а также в воспитании ребенка, обусловленная не только стереотипами, но и личными убеждениями, что требует дополнительной мотивации и изменений в программе мероприятий.

Эти риски требуют целенаправленных мер по формированию позитивных социальных норм, расширению правовой базы, обучению специалистов и работе с общественным мнением для успешного внедрения и устойчивого развития практики ответственного отцовства и укрепления репродуктивного здоровья.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Обеспечить комплексный программно-целевой подход, включающий просвещение в социальных, медицинских, юридических, психологических и педагогических аспектах;
2. Организовать создание специализированных образовательных и консультационных программ (например, школы отцов), предусматривающих различные формы работы: лекции, тренинги, воркшопы, индивидуальные консультации и круглые столы;
3. Привлечь к реализации программы специалистов различных профилей (медицинских, педагогических, социальных), а также общественные и религиозные организации для расширения сетевого взаимодействия и привлечения мужской аудитории;
4. Использовать современные методы информационно-просветительской работы, включая разработку методических материалов, буклетов, освещение в СМИ и использование цифровых платформ для повышения доступности программы;
5. Предусмотреть мониторинг и оценку эффективности проводимых мероприятий для своевременной корректировки, и повышения результативности практики;
6. Обратить особое внимание на учёт социальной специфики регионов и потребностей различных категорий отцов (воспитывающих родных детей, приёмных детей, отцов-одиночек и т.д.), адаптируя программы с учётом этих особенностей;
7. Формировать позитивный общественный образ ответственного отца с помощью массовых мероприятий, конкурсов, спортивных соревнований и праздников (например, Дня отца), что будет способствовать изменению социальных норм и культурных установок;
8. Провести предварительную информационно-аналитическую работу для выявления основных проблем, что позволит выстроить более целенаправленную стратегию внедрения;
9. Рассмотреть внедрение практики как многоэтапный процесс с постепенным вовлечением и поддержкой участников, что повысит устойчивость и эффективность программы.

	ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Нижегородской области «Арзамасский медицинский колледж», Лукояновский филиал	

Волонтерская деятельность. Медицинское волонтерство

АННОТАЦИЯ

Цель современного общества ориентирована на воспитание и развитие здоровой, свободной и жизнелюбивой личности, готовой к созидательной творческой деятельности, нравственному поведению.

Волонтерское движение – одно из форм и способов вовлечения подростков в социальную активность. Оно призвано способствовать формированию и совершенствованию политической и социальной компетентности подрастающего поколения.

Волонтерская деятельность играет важную роль в формировании духовного и нравственного воспитания, без которого человек не может работать в медицине. Волонтеры колледжа участвуют в событиях, которые направлены на реализацию национального проекта «Здравоохранение», Всероссийского проекта «#ДоброВСело», муниципального проекта «Тимуровцы Единой России», в социально значимых мероприятиях, способствующих профессиональному самоопределению, воспитанию нравственности, развитию инициативы и самодеятельности.

Волонтеры-медики проводят тематические акции, профилактические беседы с населением города и района, пропагандируют здоровый образ жизни, оказывают посильную помощь социально незащищенным слоям населения.

Волонтерство предоставляет молодым людям много перспектив: организация свободного времени, новые знакомства, приобретение знаний и профессиональных навыков, а также возможность получения жизненного опыта, позволяющие раскрыть их лучшие гражданские качества.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Тюрина Людмила Анатольевна**, заведующий Лукояновским филиалом ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж».

➢ **Платонова Галина Владимировна**, педагог – организатор Лукояновского филиала ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж».

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В Лукояновском филиале Арзамасского медицинского колледжа функционирует волонтёрское объединение «Моя жизнь принадлежит мне».

Волонтеры колледжа участвуют в региональных, муниципальных мероприятиях, проводят тематические акции, профилактические беседы с населением города и района, пропагандируют здоровый образ жизни, оказывают посильную помощь пожилым людям.

Аспекты волонтёрской деятельности студентов – медиков:

1. Поддержка медицинских учреждений. Волонтёры оказывают помощь в структурных подразделениях учреждений здравоохранения, медицинских центрах, обеспечивая дополнительные ресурсы для медперсонала и пациентов.

2. Образовательные программы. Студенты-волонтёры проводят беседы, мастер-классы по профилактике заболеваний для населения, что способствует повышению уровня медицинской грамотности среди людей.

3. Участие в мероприятиях. Участие в профилактических акциях и общественных мероприятиях является важной задачей волонтёров для привлечения внимания к здоровью населения.

4. Помощь людям с ограниченными возможностями. Волонтёры оказывают поддержку пожилым и маломобильным гражданам, помогая им в повседневных задачах, таких как закупка продуктов, сопровождение на приемы к врачам, помощь по хозяйству и т.д.

5. Развитие профессиональных навыков. Волонтёрская деятельность позволяет студентам набрать практический опыт, развить профессиональные навыки и улучшить работу в команде, а также научиться общаться с пациентами разных возрастов и потребностей.

6. Создание сети контактов. Участие в волонтёрских проектах помогает студентам установить связи с врачами, преподавателями и другими специалистами, что важно для будущей карьеры.

7. Вовлечение молодых людей в медицину. Демонстрируя милосердие, заботу о здоровье людей, волонтёры могут вдохновить подростков на выбор профессии медицинского работника.

Волонтерская деятельность помогает проявить таланты студентов, реализоваться в обществе, а также получить новые знания и навыки, которые принесут важный опыт в будущей профессии.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Формирование готовности студентов – медиков к профессиональной деятельности, содействие самоопределению в будущей профессии.

Подробнее о лучшей практике:

Главное отличие волонтеров-медиков – это участие в мероприятиях профессиональной (медицинской) направленности при тесном сотрудничестве с Лукояновской центральной районной больницей.

Волонтеры принимают участие в работе лечебно-диагностических лабораторий «Поезд здоровья», которые работают в регионе в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение». Жители сёл могут пройти обследование и получить консультации врачей. Волонтеры-медики помогают вести регистрацию пациентов, заполнять анкеты, сопровождают до кабинета врача, проводят профилактические беседы.

Ежегодно студенты-волонтеры филиала при поддержке медицинского персонала ГБУЗ НО «Лукояновская ЦРБ» участвуют в акциях Всероссийского проекта «#ДоброВСело». Для жителей сёл проводятся просветительские беседы о важности вакцинации, необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, оказывается помощь при проведении врачебных осмотров населения: измеряется температура тела, артериальное давление, частота сердечных сокращений, частота дыхательных движений, индекс массы тела, рост и вес, проводится пульсометрия.

В рамках муниципального проекта «Тимуровцы Единой России» оказывается адресная помощь пожилым людям. Сотрудниками Комплексного центра социального обслуживания населения Лукояновского района собирается информация о нуждающихся в оказании услуг волонтерами и передается администрации колледжа. Студенты производят уборку в доме, облагораживают приусадебный участок, проводят профилактические беседы.

В годы пандемии Covid-19 деятельность волонтеров не приостановилась, наоборот, в этот сложный для всех период позволила сплотиться и стать сильнее, увереннее в борьбе с короновирусной инфекцией. Волонтеры филиала активно помогали работе медицинского персонала в лечебных учреждениях Нижегородской области.

Акция «Сердце для жизни» проводится ежегодно в последнее воскресенье сентября в рамках Всемирного дня сердца. Акция направлена на повышение осознания обществом опасности, которая вызвана эпидемией сердечно-сосудистых заболеваний в мире. Жителям города волонтеры раздают буклеты, дают рекомендации, как сохранить сердце здоровым, предлагают измерить частоту сердечного ритма, артериальное давление.

В календаре памятных дат существуют дни, которые акцентируют внимание на проблеме СПИДа – это Всемирный День борьбы со СПИДом и День памяти умерших от СПИДа. В эти дни волонтеры проводят акции, информационные часы, устные журналы, целью которых является информирование жителей города о проблеме распространения вируса ВИЧ, формирования сознательного и ответственного отношения к личной безопасности и безопасности окружающих, а также толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным. Проведению тематических мероприятий предшествует обучение волонтёров специалистами ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр по борьбе со СПИД».

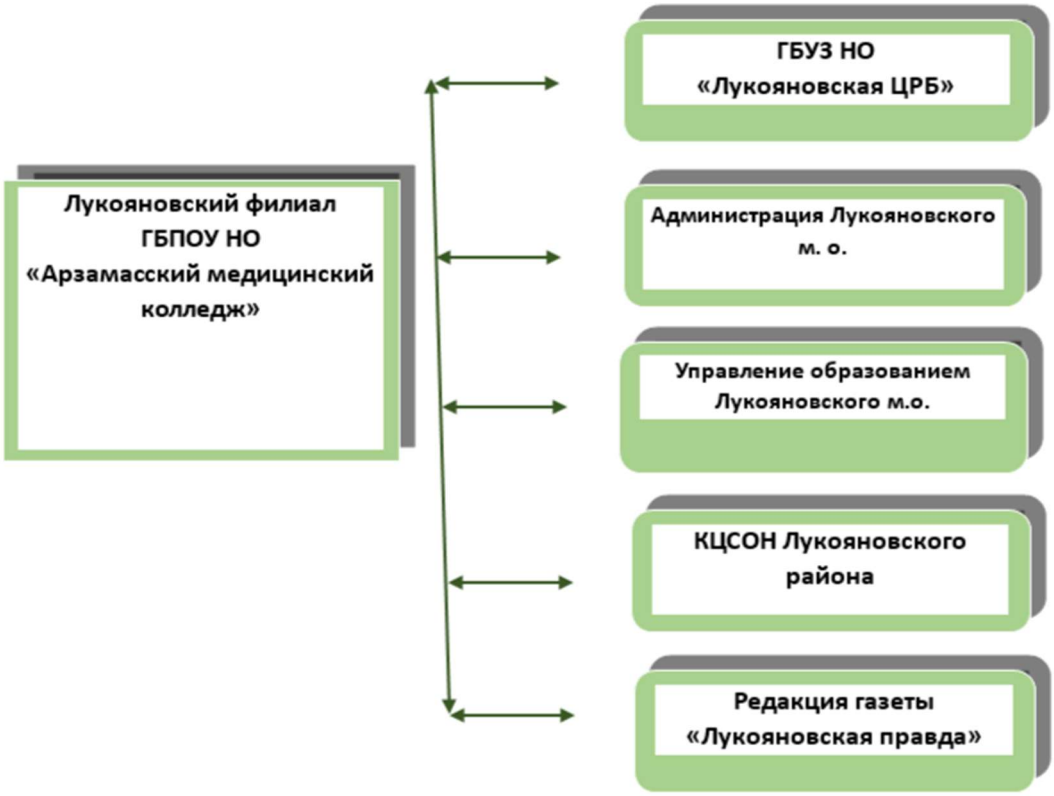
Ежегодно совместно с врачом-фтизиатром поликлиники Лукояновской ЦРБ проводится акция «Просветись!», целью которой является профилактика туберкулеза. Она включает в себя кинолекторий, распространение буклетов и листовок жителям города о необходимости ежегодного прохождения флюорографического обследования.

День 29 февраля получил название «Самый редкий день в году», а еще 29 февраля (а в невисокосный год 28 февраля) — официально получил статус Международного дня редких (орфанных) заболеваний. Традиционно проводимые в последний день февраля информационно-просветительские мероприятия преследуют цель привлечения внимания общественности к проблемам людей, больных редкими заболеваниями, а также повысить осведомленность о редких болезнях и их влиянии на жизнь людей.

Акция «Будь здоров» направлена на повышение осведомленности населения о способах поддержания своего здоровья и профилактике заболеваний. Волонтеры делятся информацией о пользе витаминов и правильного питания, акцентируют внимание на значении сбалансированного рациона для укрепления иммунной системы, поддержания общего здоровья и долголетия человека. Участниками акции являются воспитанники детских садов, обучающиеся школ и средних специальных учебных заведений.

Направления деятельности волонтеров – медиков

Схема межведомственного взаимодействия:



Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

- футболки (10 штук) – футболка (1 шт)– 350 = 3500 рублей;
- речать логотипа колледжа на футболке (10 штук) – 570 рублей = 5700 рублей;
- бейсболки (10 штук) – 400 рублей = 4000 рублей;
- аппарат измерения артериального давления «OMRON» (тонометр «автоматический») (5штук) – 4165 рублей =20825 рублей;
- пульсоксиметр напалечный (2 штуки) – 2987,80 Х 2 = 5975,6 рублей;
- тиражирование информационных буклетов, флаеров, листовок (10000 штук) – 40000 рублей;
- витамины (фрукты) – 5000 рублей;
- транспортные расходы – от 2000 рублей;
- весы медицинские – 2950 рублей;
- электронные медицинские весы с ростомером – 84000 рублей.

Условия и ограничения применения практики:

Условием применения практики является наличие помещения и медицинского оборудования. При применении практики сложностей для её реализации не возникало. Ограничения в применении практики отсутствуют

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

- увеличение количества волонтёров – медиков;
- расширение географии партнёрства;
- осознанный выбор будущего профессионального направления деятельности;
- формирование чувства медицинского долга и ответственности;
- формирование практических навыков и компетенций в профессиональной деятельности студентов;
- увеличение процента трудоустройства выпускников колледжа в государственные бюджетные учреждения здравоохранения;
- формирование активного сообщества волонтёров – медиков.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Основными этапами внедрения волонтёрской практики являются:

1. Регистрация на платформе «Добро.ру».
2. Закрепление наставника над волонтёрами.
3. Отбор студентов – медиков для проведения акций.
4. Обучение волонтёров, сопровождение, консультирование, проведение собраний, мастер – классов.
5. Реализация запланированных мероприятий согласно плану.
6. Анализ проводимых мероприятий, планирование.
7. Поощрение наиболее активных и успешных волонтеров – медиков.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

При внедрении волонтерской практики произошли организационные изменения:

1. Создание координационного органа в колледже. Руководители волонтёрского объединения взаимодействуют с органами власти, муниципальными партнёрами и другими участниками процесса.
2. Организационная структура. Проводятся собрания, где обсуждаются планы реализации мероприятий и взаимодействие с государственными учреждениями.

3. Система подготовки кадров. Обучение волонтёров и должностных лиц через организацию программы «Школа волонтеров» (ГБУЗ НО «НОЦ по борьбе со СПИД»), организацию семинаров и мастер-классов (Управление образованием Лукояновского муниципального округа, руководители объединения колледжа).

4. Разработка механизма поддержки. Согласовываются меры стимулирования, поощрения и наград студентов, в том числе нематериальная мотивация.

5. Разрабатывается информационная инфраструктура. Создаётся информационное обеспечение реализации практики, каналы коммуникации с волонтёрами и организациями-партнёрами.

6. Межведомственное взаимодействие. Налаживается сотрудничество между партнёрами, результаты проведения акций и мероприятий публикуются в местных СМИ и сайте колледжа.

7. Нормативно-правовая база. Разрабатываются локальные акты, регулирующие порядок взаимодействия с волонтёрами, условия участия в мероприятиях и механизмах поддержки деятельности.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Гражданско – правовая ответственность при причинении вреда пациенту действиями или словами волонтёра.

2. Разглашение врачебной тайны студентами – медиками

3. Ответственность организации за деятельность волонтёров

При внедрении практики данных инцидентов не установлено

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Внедрение практики медицинского волонтёрства требует тщательного планирования и организации:

1. Определение целей и задач. Чёткое формулирование целей волонтёрской деятельности.

2. Создание структуры программы волонтёрской деятельности. Разработка организационной структуры, определение ролей и обязанностей волонтёров, назначение ответственных за реализацию деятельности.

3. Сотрудничество с медицинскими учреждениями и учреждениями-партнёрами: расширение географии партнёрства предоставляет больше возможностей для реализации деятельности волонтёров-медиков.

4. Подбор участников. Организация отбора волонтёров среди студентов, учитывая их интересы, навыки и уровень подготовки.

5. Обучение и подготовка. Обучение волонтёров по основам медико-социальной работы, этике взаимодействия с пациентами.

6. Создание системы наставничества. Назначение опытных специалистов в адаптации волонтёров и в волонтёрской деятельности.

7. Оценка эффективности работы волонтёров. Разработка инструментов для оценки работы волонтёров посредством анкетирования и опросов.

8. Поощрение активных волонтёров.

9. Формирование общественного мнения. Информирование общественности о проводимых мероприятиях, популяризация волонтёрской деятельности через различные каналы (социальные сети и местное СМИ).

10. Регулярная обратная связь. Создание механизмов для сбора обратной связи от участников акций, волонтёров и медицинского персонала для повышения эффективности деятельности.

Информационная открытость практики:
Данные доступны по ссылке: https://disk.yandex.ru/i/-JvNTiXbgFgbOA.

		Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Липецкий медицинский колледж»	

Проект по обучению навыкам оказания первой помощи лиц «серебряного возраста» в экстренных ситуациях «Решающие минуты»

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Согласно ст. 31 ФЗ РФ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан», каждый человек в России вправе оказать первую помощь пострадавшему в случае экстренной ситуации при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков. Пожилым людям, которые в большей мере подвержены травматизму и тяжелым обострениям хронических заболеваний, эти навыки жизненно необходимы.

Цель: обучение пожилых людей навыкам оказания первой помощи в экстренных ситуациях — комплексу срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека.

Задачи:

1. Провести теоретические занятия для пожилых людей по оказанию первой помощи; обучить практическим навыкам в экстренных ситуациях, используя демонстрационные приемы, метод геймификации.
2. Посредством обучения способствовать сохранению и развитию когнитивных способностей; распространению в среде пожилых людей принципов ЗОЖ как средства профилактики обострения хронических заболеваний.
3. Создать предпосылки для формирования психологически комфортной среды пожилых людей благодаря общим интересам.
4. Популяризировать в регионе идеи обучения навыкам оказания первой помощи.
5. Развитие гражданской позиции и личных качеств у студентов, приобретение опыта.

Содержание проекта. Планируется обучить пожилых людей оказанию первой помощи в следующих ситуациях:

Отсутствие сознания. Остановка дыхания и кровообращения. Наружные кровотечения. Инородные тела верхних дыхательных путей. Травмы различных областей тела. Ожоги. Отморожение. Отравления. Поражение электричеством. С участием психологов будут рассмотрены вопросы рациональной коммуникации с пострадавшими в подобных ситуациях и даны рекомендации.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Провоторова Галина Николаевна**, преподаватель ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж», эл. почта provotorovagn-2023@yandex.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Актуальность. Согласно ст. 31 ФЗ РФ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан», каждый человек в России вправе оказать первую помощь пострадавшему в случае экстренной ситуации при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков. Правильно оказанная первая помощь снижает смертность. Пожилым людям, которые в большей мере

подвержены травматизму и тяжелым обострениям хронических заболеваний, эти навыки жизненно необходимы.

Цель: обучение пожилых людей навыкам оказания первой помощи в экстренных ситуациях — комплексу срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека.

Содержание проекта.

Обучение пожилых людей оказанию первой помощи в следующих ситуациях:

1. Отсутствие сознания. Остановка дыхания и кровообращения. Наружные кровотечения. Инородные тела верхних дыхательных путей. Травмы различных областей тела. Ожоги. Отморожение. Отравления. Поражение электричеством. С участием психологов рассмотреть вопросы рациональной коммуникации с пострадавшими в подобных ситуациях и дать рекомендации.

2. Проведение занятий в интегрированной форме (сочетание теории, демонстрация и использование на практике образцов изделий для гемостаза, иммобилизации и транспортировки пострадавших, освоение приемов сердечно-легочной реанимации, приема Геймлиха, необходимых для оказания первой помощи).

3. Анкетирование обучаемых для оценки эффективности проведенных мероприятий.

Команда проекта.

Автор и куратор проекта — Провоторова Галина Николаевна, преподаватель ГАПОУ «Липецкий медицинский колледж» (ГАПОУ ЛМК), к.м.н., Заслуженный врач РФ.

Руководитель (координатор) проекта — Герцена Олеся, студентка 3 курса ЛМК, специальность «Лечебное дело». Сертифицированный инструктор по массовому обучению населения оказанию первой помощи. Прошла подготовку (200 часов) на базе Российской Академии тактической медицины. Имеет высшее экономическое образование.

Члены команды — студенты выпускных курсов ЛМК (среди них — победители межрегиональной олимпиады по оказанию первой помощи, проходившей в ноябре 2024 г. в РязГМУ): Владислав Беликов, Артем Тарасенко, Даниил Герасимов, Владимир Макаров, Светлана Чепкина, Марина Комлева, Анна Жихарева, Анна Беленикина, Алина Ивановская, Елизавета Тарасова.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Провести теоретические занятия для пожилых людей по оказанию первой помощи в экстренных ситуациях; обучить практическим навыкам, используя демонстрационные приемы, метод геймификации.

2. Посредством обучения способствовать сохранению и развитию когнитивных способностей; распространению в среде пожилых людей принципов ЗОЖ как средства профилактики обострения хронических заболеваний.

3. Создать предпосылки для формирования психологически комфортной среды пожилых людей благодаря общим интересам.

4. Популяризировать в регионе идеи обучения навыкам оказания первой помощи.

5. Развитие гражданской позиции и личных качеств у студентов, приобретение опыта.

Подробнее о лучшей практике:

1	Изучение методических материалов по теме проекта	Февраль 2025 г.	Материалы изучены для запуска проекта	Автор (куратор) проекта
2	Создание команды проекта с привлечением студентов Липецкого медицинского	Февраль 2025 г.	Инициативная команда сформирована	Автор (куратор) проекта

	колледжа, изъявивших желание принять участие			
3	Составление сметы расходов для реализации проекта	Февраль 2025 г.	Смета составлена	Куратор и руководитель проекта
4	Углубленное обучение команды всем навыкам оказания первой помощи; Краткий лекционный курс по психологии лиц старшей возрастной группы, включая когнитивные особенности	Февраль – март 2025 г.	Обучение проведено по плану	Куратор и руководитель проекта, педагоги Липецкого медицинского колледжа (в т.ч. психологи)
5	Защита проекта на заседании конкурсной комиссии БФ социальной защиты «Милосердие»	Апрель 2025 г.	Защита состоялась на заседании конкурсной комиссии БФ социальной защиты «Милосердие»; в мае проект признан победителем грантового конкурса «Стальное дерево»	Куратор и руководитель проекта
6	Заключение договора с БФ социальной защиты «Милосердие»	Июнь 2025 г.	Договор заключен	Руководитель проекта
7	Подготовка всех необходимых ресурсов в соответствие с договором	Июнь-июль 2025 г.	Приобретены необходимых материальных ресурсов в соответствии со сметой расходов (приложение к договору)	Руководитель проекта
8	Проведение обучения лиц «серебряного возраста» на всех площадках методам остановки наружного кровотечения и оказанию первой помощи при травмах конечностей и позвоночника, включая извлечение пострадавших и транспортировку	Июль-сентябрь 2025 г.	Выполнено	Члены команды

9	Обучение лиц «серебряного возраста» на всех площадках оказания первой помощи при ожогах, обморожениях, укусе насекомых и змей, поражении электричеством	Июль-сентябрь 2025 г.	Выполнено. Обучение продолжается в ветеранских организациях г. Липецка и в Липецком районе.	Члены команды
11	Обучение лиц «серебряного возраста» на всех площадках приемам оказания первой помощи при удушье, проведению сердечно-легочной реанимации.	Июль – сентябрь 2025 г.	Выполнено. Обучение продолжается в ветеранских организациях г. Липецка и в Липецком районе.	Члены команды
12	Информационное сопровождение каждого проведенного мероприятия	В течение всего периода реализации проекта	Выполнено. Обучение продолжается в ветеранских организациях г. Липецка и в Липецком районе.	Руководитель и члены команды. Партнерская (информационная) поддержка.
13	Анализ деятельности по реализации целей и задач проекта; оценка результативности, обработка данных, сравнение результатов, полученных в ходе реализации проекта	Октябрь 2025 г.		Куратор и руководитель проекта
14	Обобщение опыта работы. Составление отчета по проекту.	Октябрь-ноябрь 2025 г.		Руководитель проекта
15	Презентация опыта педагогическому сообществу, студенческой аудитории колледжа. Определение перспектив дальнейшего развития проекта	3я декада ноября 2025 г.		Куратор проекта
16	Масштабирование проекта на все районы Липецкой области	2026-2027 г.г.		Куратор проекта Руководитель проекта

Площадки для реализации проекта:

1. Центр социальной защиты Липецкой области
2. Центральная городская библиотека г. Липецка
3. Библиотека семейного чтения

4. Центры культуры:
– в Добровском районе (с. Доброе, Екатериновка, Трубетчино, Порой);
– в Липецком районе (с. Новая деревня);
– в г. Усмань Липецкой области.
5. Каналы для информирования о проведении мероприятий:
6. Информирование через городской и областной Советы ветеранов, рассылка в мессенджерах участникам региональной программы «Активное долголетие», сайт Центра социальной защиты Липецкой области

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

➢ Грантовая поддержка БФ социальной защиты «Милосердие» на приобретение необходимых материально-технических ресурсов:
– жилеты-симуляторы для отработки приёма Геймлиха;
– манекены-торс ПРАКТИ-МЭН Плюс для отработки навыков СЛР с контроллером;
– аптечки первого и второго эшелона, Носилки тактические мягкие, Стропа эвакуационная, Бинты гемостатические с коалином, Жгут Ленинградец, Жгут Чефи, Салфетки и жгут силиконовый Гепоглос, Шины иммобизационная Гепоглос, Повязки противоожоговые гидрогелевые, Средство гемостатическое в гранулах Гепоглос, Турникеты, Спасательные одеяла, повязки окклюзионные, Щиток для глаза полимерный, Перчатки медицинские нитриловые, Бинты марлевый Z сложенный ваккум, ППИ Чефи, Жгуты кровостанавливающие Медплант, Пояс иммобилизационный для стабилизации таза Медплант, Муляжи для демонстрации наложения повязок.

➢ Аренда помещений Центральной городской библиотеки г. Липецка и Библиотеки семейного чтения, Центры культуры в Добровском,и Липецком районах и в г. Усмань Липецкой оьласти, Центра социальной защиты Липецкой области

➢ Консультативная помощь преподавателей ЛМК, в т.ч. квалифицированных психологов

➢ Информационные ресурсы (сайт ЛМК, социальные сети ВК и Телеграмм, Сайт БФ «Милосердие», региональные СМИ)

➢ Оргтехника: ноутбук, мультимедийное оборудование

➢ Аренда транспорта

Условия и ограничения применения практики:

1. Условия применения практики:
– наличие оборудования и помещений.
– мотивация обучаемых и наставников.
– своевременное информирование
– транспортная доступность места проведения мероприятий.
– информационная поддержка.
2. Ограничения применения практики:
– состояние здоровья обучаемых (снижение зрения, слуха, когнитивных способностей, наличие тяжелых хронических заболеваний).
– запрет на проведение массовых мероприятий в период неблагоприятной эпидемиологической ситуации.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Обучение лиц «серебряного возраста» навыкам оказания первой помощи ранее не проводилось в нашем регионе.

Вместе с тем, заболеваемость в старших возрастных группах выше. Артериальная гипертония, сахарный диабет, неврологические и ортопедические болезни повышают риски потери сознания, головокружений, нарушений ориентации в пространстве, что приводит к падениям и переломам костей скелета.

Травматизм: по статистике, 30% людей старше 65 лет и более 50% старше 80 лет отмечали падения один раз в год и более. Пожилые женщины падают и получают травмы чаще, чем мужчины. // «Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы» (М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2022). Социальная изоляция, снижение когнитивных способностей – нередкие спутники пожилого и старческого возраста.

Обучение навыкам оказания первой помощи способствует предотвращению осложнений и нередко – сохранению жизни до приезда бригады скорой помощи, когда будет оказана необходимая медицинская помощь. Следовательно, как можно большее количество лиц старшего возраста должны пройти соответствующее обучение.

Запланированные количественные показатели:

1. Вовлеченность в проект: 150 участников, 10 волонтеров, 3 эксперта.

2. В графике: 15 мероприятий, 15 публикаций о ходе реализации проекта, информационный охват — свыше 20 тысяч (студенты, их родители, медицинская общественность, ветераны).

По факту: в реализации проекта принимали участие 10 волонтеров, 3 эксперта оказывали консультативную помощь; проведено 15 мероприятий для 155 обучаемых, размещено 47 публикаций в соцсетях ВК и Телеграмм, на сайтах ЛМК, БФ «Милосердие», gorod48.ru, на сайтах Центров культуры в Липецком, Добровском районах и г. Усмань, репортаж ВГТРК (Липецкий филиал). Информационный охват превысил 20 тысяч.

Качественные показатели.

1. Повышение уровня знаний участников проекта, овладение новыми навыками.

2. Развитие когнитивных способностей пожилых людей.

3. Формирование приверженности ЗОЖ участников проекта (уменьшение влияния факторов риска развития и обострения хронических заболеваний).

4. Распространение знаний об оказании первой помощи в регионе.

5. Формирование активной гражданской позиции у студентов медицинского колледжа, приобретение уникального опыта.

По результатам проведенного анкетирования 50 участников проекта 100% респондентов оценивают полезность проведения таких занятий, их хорошую подготовленность, появление новых знаний (в том числе о ЗОЖ), 90% — готовность приступить к оказанию первой помощи. 10% отмечают необходимость в продолжении обучения для закрепления полученных умений на практике. В то же время, по мнению студентов, проводивших обучение, они закрепили полученные в колледже знания на практике, убедились в востребованности таких знаний и умений у пожилых людей, испытали чувство удовлетворения от результатов проделанной работы и готовы ее продолжать.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1 этап – подготовительный (февраль-май 2025 г.)

2 этап – реализация плана мероприятий (июнь-сентябрь 2025 г.)

3 этап – заключительный (конец октября-ноябрь 2025 г.)

Проведение занятий – в интегрированной форме (сочетание теории, демонстрация и использование на практике образцов изделий для гемостаза, иммобилизации и транспортировки пострадавших, освоение приемов, необходимых для оказания первой помощи в экстренных ситуациях; моделирование ситуаций с пострадавшими с использованием элементов

геймификации: помощь при утоплении, укусе змеи, ожоге от пламени костра, переломе конечности и массивном кровотечении при ДТП и т.д.).

Анкетирование обучаемых для оценки эффективности проведенных мероприятий.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Проводилась корректировка (сокращение) сроков реализации проекта, активизация деятельности в летний период в связи с каникулами у студентов; акцент выбора места проведения в этот период смещался на сельские районы в связи с дачным сезоном и массовым отъездом пожилых людей из городской местности.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

– возможность неблагоприятной эпидемиологической ситуации в период реализации проекта и введение ограничений на проведение массовых мероприятий;

– рост цен на товары и услуги;

– слабая информированность и заинтересованность населения.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Определить цель, сформулировать задачи проекта, выбрать целевую аудиторию.
2. Оценить возможности создания команды, ее подготовки и мотивации.
3. Рассмотреть ресурсные возможности, партнерскую поддержку.
4. Определить ключевые количественные и качественные показатели.
5. Составить план мероприятий.
6. Мониторировать информационные материалы, отзывы участников проекта.
7. Проанализировать проделанную работу, возможности масштабирования проекта.

		Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Елецкий медицинский колледж имени Героя Советского Союза Ксении Семёновны Константиновой	

«Арт-Терапевты»

АННОТАЦИЯ

Волонтеры-клоуны пройдут специальное обучение, где освоят навыки работы с детьми в условиях больницы, узнают об особенностях общения с маленькими пациентами и их семьями. Они будут посещать детские отделения регулярно, проводя развлекательные программы и взаимодействуя с детьми в неформальной обстановке.

Проект «Арт-терапевты» не только поможет детям легче пережить период лечения, но и станет примером того, как творчество и доброта могут внести значимый вклад в систему здравоохранения. Он способствует созданию более гуманной и человечной среды в больницах, где каждый ребенок чувствует поддержку и заботу.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Кисиль Егор Геннадьевич**, преподаватель, руководитель волонтерского отряда.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

«Клоунада — это проявление любви,
возможность настоящего человеческого контакта.
И то, чего в медицине очень не хватает»
Пэтч Адамс
основатель движения больничных клоунов.

Цель проекта: создание позитивной атмосферы в медицинских учреждениях для детей, находящихся на лечении, с помощью волонтёров-клоунов, чтобы помочь им легче переносить болезнь и способствовать более быстрому выздоровлению.

Целевая аудитория:

1. Дети от 3 до 14 лет, проходящие стационарное лечение в детских больницах и реабилитационных центрах.
2. Родители детей, находящихся на лечении.
3. Медицинский персонал детских отделений.

Актуальность проекта «Арт-терапевты» в 2025 году обусловлена комплексом медицинских, социальных и экономических факторов, которые делают его востребованным в современных реалиях. Министр здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко: «Идет работа по высвобождению времени врача. Немедицинские обязанности перераспределяются на

колл-центры, формируются мероприятия по поддержке медперсонала, идет внедрение цифровых технологий».

1. Медицинская актуальность

Рост внимания к психосоматике: доказано, что стресс у детей замедляет восстановление после операций и повышает риск осложнений. Проект снижает тревожность, ускоряя выздоровление.

Профилактика постгоспитальных синдромов: 30% детей, перенёсших длительную госпитализацию, сталкиваются с фобиями или нарушениями сна. Клоунотерапия минимизирует эти риски.

Интеграция в нацпроект «Здравоохранение»: программа с целями повышения качества медицинской помощи, включая «бережливые технологии» и гуманизацию среды.

2. Социальный запрос

Поддержка семей: 67% родителей в РФ отмечают, что психологическое состояние ребёнка в больнице влияет на их собственное эмоциональное благополучие.

Развитие волонтёрства: в 2025 году в России зарегистрировано 7,5 млн волонтёров (+15% к 2024), что отражает тренд на социальную активность, которую государство поощряет.

3. Экономическая эффективность

Сокращение сроков госпитализации: по данным НИИ организации здравоохранения, позитивный настрой пациентов уменьшает время лечения на 10–20%, снижая нагрузку на койко-места.

Привлечение внебюджетных ресурсов: партнёрство с НКО и бизнесом (например, спонсорство от крупных компаний) разгружает государственное финансирование.

4. Глобальные тренды

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с 2022 года рекомендует внедрять немедикаментозные методы поддержки пациентов, включая арт-терапию и клоунотерапию.

5. Демографический аспект

В рамках нацпроекта «Демография» важно не только повышать рождаемость, но и создавать условия для здорового детства. Проект косвенно работает на эту цель, снижая риски «больничной травмы» у будущих родителей.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Задачи проекта:

– поднять настроение детям и помочь им легче переносить лечение;

– снизить уровень стресса и тревожности у маленьких пациентов и их семей;

– способствовать более быстрому выздоровлению детей благодаря положительному эмоциональному фону;

– поддержать медицинский персонал, создав более доброжелательную атмосферу в больнице;

– привлечь внимание общества к проблемам детей, находящихся на лечении, и способствовать развитию волонтёрского движения.

– Проблема проекта заключается в наличии психологического дискомфорта у детей при госпитализации, который негативно влияет на процесс лечения и реабилитации, а также создает дополнительную нагрузку на медицинский персонал и систему здравоохранения в целом.

Ключевые аспекты проблемы:

1. Психологический барьер детей при посещении медицинских учреждений.
2. Замедление процесса выздоровления из-за стресса и тревожности.
3. Рост нагрузки на медицинский персонал при работе с тревожными пациентами.

Следствия проблемы:

1. Ухудшение качества медицинской помощи.

2. Снижение удовлетворенности пациентов и их семей.

3. Психологические травмы у детей, влияющие на их будущее отношение к медицине.

Подробнее о лучшей практике:

Методы работы:

– организация регулярных визитов волонтёров-клоунов в детские отделения больниц (не менее двух раз в месяц);

– проведение развлекательных программ, включающих клоунаду, магические трюки, игры и другие активности, адаптированные под возраст и состояние здоровья детей;

– взаимодействие с детьми в индивидуальных и групповых форматах, включая посещение палат и организацию общих мероприятий в игровых комнатах;

– обучение волонтёров навыкам работы с детьми в медицинских учреждениях, включая основы медицинской этики, психологии, коммуникации и работы с особыми потребностями;

– сотрудничество с медицинским персоналом для определения оптимальных времён и форматов визитов, учитывая режим лечения и состояние детей.

Участие в проекте «Арт-терапевты» важно для волонтёров по нескольким причинам:

1. Личностный рост и развитие эмпатии: работа с детьми в больнице помогает волонтёрам развивать такие качества, как чуткость, сострадание и умение находить общий язык с людьми в сложных ситуациях. Это способствует личностному росту и укреплению духовных ценностей.

2. Получение нового опыта: волонтёры приобретают уникальный опыт работы в медицинской среде, учатся взаимодействовать с пациентами и медицинским персоналом, осваивают навыки работы с детьми разных возрастов и состояний здоровья.

3. Удовлетворение от помощи другим: участие в проекте даёт волонтёрам возможность приносить радость и облегчение детям, находящимся на лечении. Осознание того, что их деятельность помогает другим, приносит глубокое удовлетворение и чувство значимости своей работы.

4. Творческое самовыражение: проект предоставляет волонтёрам-клоунам возможность для творческого самовыражения через организацию развлекательных программ, клоунады, игр и других активностей. Это помогает развивать актёрские навыки и фантазию.

5. Расширение социального круга: участие в волонтёрской деятельности способствует знакомству с новыми людьми, обмену опытом и формированию сообщества единомышленников, объединённых общими целями и ценностями.

6. Развитие профессиональных навыков: для тех волонтёров, кто рассматривает возможность карьеры в сфере педагогики, психологии или медицины, участие в проекте может стать ценным опытом и отличной стартовой площадкой для развития профессиональных навыков.

Участие в проекте «Арт-терапевты» важно для детей по нескольким причинам:

1. Снижение стресса и тревожности: пребывание в больнице и прохождение лечения могут быть стрессовыми для детей. Визиты волонтёров-клоунов помогают снизить уровень тревожности, создавая более лёгкую и радостную атмосферу.

2. Улучшение эмоционального состояния: развлечения и игры, организованные волонтёрами, способствуют поднятию настроения детей, что положительно влияет на их общее эмоциональное состояние и психологическое благополучие.

3. Отвлечение от болезни и лечения: клоунада, магические трюки и другие активности помогают детям отвлечься от неприятных процедур и переживаний, связанных с болезнью, что делает процесс лечения менее тяжёлым.

4. Социализация и взаимодействие: общение с волонтёрами способствует социализации детей, особенно тех, кто проводит много времени в палате. Это помогает им чувствовать себя менее одинокими и более связанными с окружающим миром.

5. Поддержка в период выздоровления: положительный эмоциональный фон, создаваемый волонтёрами, может способствовать более быстрому выздоровлению, так как хорошее настроение и смех улучшают общее состояние организма и укрепляют иммунитет.

6. Формирование позитивного отношения к медицинским учреждениям: взаимодействие с волонтёрами-клоунами может помочь детям сформировать более позитивное отношение к больницам и медицинским работникам, что важно для их дальнейшего лечения и посещений врачей.

Для медицинского персонала:

1. Снижение эмоциональной нагрузки: работа с детьми, особенно в условиях длительного лечения, может быть эмоционально истощающей. Волонтёры-клоуны создают позитивную атмосферу, что помогает медперсоналу чувствовать меньше стресса и выгорания.

2. Упрощение взаимодействия с пациентами: когда дети меньше боятся и охотнее идут на контакт, медицинским работникам проще проводить процедуры. Например, ребёнок, отвлечённый клоуном, может спокойнее перенести укол или осмотр.

3. Повышение доверия к учреждению: родители, видя заботу о психологическом состоянии детей, чаще положительно оценивают работу больницы, что снижает конфликты и повышает лояльность.

4. Поддержка командного духа: совместные проекты с волонтёрами укрепляют взаимодействие внутри коллектива, создавая ощущение общей миссии.

Для государства:

1. Улучшение показателей здоровья населения: позитивный эмоциональный фон ускоряет выздоровление, снижает риск осложнений и сокращает сроки госпитализации, что экономит ресурсы системы здравоохранения.

2. Профилактика долгосрочных последствий: снижение уровня стресса у детей в больницах уменьшает риск развития психосоматических расстройств и посттравматических синдромов в будущем.

3. Развитие волонтёрства и гражданской активности: государство получает социально ориентированное общество, где люди готовы бескорыстно помогать, что укрепляет социальную сплочённость.

4. Международный имидж: подобные проекты демонстрируют гуманизацию медицины и заботу о пациентах, что повышает репутацию страны на мировой арене.

Итог: проект не только улучшает качество медицинской помощи, но и создаёт устойчивую систему, где выигрывают все участники — от отдельного ребёнка до государства в целом.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

➢ Человеческие ресурсы:

1. Волонтёры: привлечение местных жителей, студентов, педагогов и медицинских работников. Возможные источники:

– местные вузы и колледжи (например, студенты-медики или психологи);

– общественные организации и клубы (например, «Волонтёры-медики» или «Лиза Алерт»);

– социальные сети и местные СМИ для рекламы набора волонтёров.

2. Медицинские координаторы: сотрудничество с персоналом детских отделений больниц для координации сеансов терапии.

➢ Материально-технические ресурсы:

1. Игровое оборудование:

– минимальное необходимое количество реквизита (костюмы, игрушки, настольные игры);

– возможность аренды или использования существующего пространства в больницах (например, пустующие комнаты или коридоры).

➢ Финансовые ресурсы:

1. Гранты и субсидии:

– подача заявок на местные и региональные гранты (например, программы поддержки НКО);

– сотрудничество с местными предприятиями и бизнесом для получения спонсорской помощи.

➢ Информационные ресурсы:

1. Методические материалы:

– доступ к бесплатным онлайн-ресурсам и руководствам (например, программам ВОЗ или Минздрава);

– вебинары и онлайн-курсы для обучения волонтёров.

➢ Партнёрские ресурсы:

1. Государственные:

– взаимодействие с местными администрациями для получения поддержки (аренда помещений, транспорт);

– согласование санитарных норм с территориальными органами Роспотребнадзора.

2. Коммерческие:

– партнёрство с местными магазинами игрушек или производителями для безвозмездной поставки реквизита.

3. НКО:

– совместные программы с местными благотворительными фондами.

➢ Инфраструктурные ресурсы:

1. Площадки:

– адаптация существующих помещений в больницах под игровые зоны (например, переоборудование коридоров или палат);

– мобильные игровые наборы для проведения сеансов в разных отделениях.

Условия и ограничения применения практики:

Условия для успешной реализации

1. Человеческие ресурсы:

– наличие достаточного количества волонтёров, готовых регулярно участвовать в проекте;

– квалификация волонтёров: прохождение базового обучения по игротерапии и работе с детьми в медицинских условиях;

– поддержка медицинского персонала: готовность врачей и медсестёр интегрировать игровые сеансы в процесс лечения.

2. Материально-техническая база:

– обеспечение необходимым игровым оборудованием (костюмы, игрушки, настольные игры);

– адаптация помещений в больницах под игровые зоны.

3. Финансирование:

– привлечение грантов, краудфандинга и спонсорской помощи для покрытия расходов на оборудование, обучение и организацию мероприятий.

4. Правовые и этические нормы:

– соблюдение санитарных норм и требований Роспотребнадзора;

– получение согласия родителей на участие детей в проекте;

– конфиденциальность данных пациентов.

Ограничения

1. Организационные ограничения:

– необходимость координации работы волонтёров, медицинских сотрудников и партнёров;

– ограниченное время работы волонтёров и медицинского персонала.

2. Инфраструктурные ограничения:

– доступность помещений в больницах для проведения игровых сеансов;

– логистика для перевозки волонтёров и реквизита.

3. Финансовые ограничения:

– ограниченный бюджет на закупку оборудования и оплату услуг.

4. Возрастные и медицинские ограничения:

– проект должен быть адаптирован для детей разного возраста и состояния здоровья;

– некоторые процедуры и игры могут быть противопоказаны определённым пациентам.

5. Мониторинг и оценка:

– необходимость регулярной оценки эффективности проекта и корректировки его целей и методов;

– сбор и анализ данных о психологическом состоянии детей, сокращении сроков госпитализации и других показателях.

Итог: для успешной реализации проекта необходимо обеспечить достаточное количество волонтёров, финансирование и материально-техническую базу, а также соблюдать правовые и этические нормы. Ограничения связаны с организационными, инфраструктурными и финансовыми аспектами, а также с необходимостью адаптации проекта под разные возрастные группы и состояния здоровья детей.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Смех снижает уровень кортизола, а игра запускает выработку эндорфинов — природных обезболивающих. Но есть нечто большее: когда ребёнок верит, что он сильнее болезни, его иммунитет включается в битву как верный союзник.

Проект не заменяет таблетки, но даёт то, чего не купишь в аптеке — жажду жизни. И порой именно это становится решающим фактором между «я не могу» и «я справлюсь».

Мы находимся в начале своего пути в нашем проекте. Но уже достигли определенных результатов:

Количественные показатели

1. Охват целевой аудитории:

– 100 детей получили поддержку в течение первого полугодия;

– 45 детей с хроническими заболеваниями вовлечены в регулярные занятия.

2. Волонтёрская активность:

– 20 постоянных волонтёров (из них 18 студентов и 2 преподавателя);

– 4 проведенных мероприятия.

Качественные результаты

1. Улучшение психологического климата:

– снижение уровня тревожности у детей на 30% (по оценке медперсонала)

– уменьшение количества отказов от процедур на 25%

– повышение доверия детей к медработникам на 40%

2. Социальные эффекты:

– создание активного местного сообщества вокруг проекта;

– формирование позитивного имиджа больницы и реабилитационного центра;

– развитие культуры волонтёрства в городе.

Но самый главный эффект — уверенность в победе над болезнью, которая рождается из улыбки.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

Организация работы:

· набор и обучение волонтёров (проведение открытых отборов, организация тренингов и мастер-классов по навыкам клоунады, психологии и коммуникации);

· разработка программ и сценариев для визитов в больницы с учётом возрастных особенностей и потребностей детей;

· координация деятельности волонтёров и взаимодействие с медицинскими учреждениями (назначение ответственного координатора, регулярное общение с администрацией больниц);

· мониторинг и анализ результатов проекта (сбор обратной связи от участников, анализ эффективности мероприятий, корректировка программы при необходимости);

· привлечение финансирования и партнёров (поиск спонсоров, сотрудничество с благотворительными фондами и организациями).

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Необходимо комплексно и детально подойти к организации обучения волонтеров, выделить средства для покупки необходимого реквизита, согласовать график посещения волонтерами с медицинскими организациями. Необходимо тщательно подойти к безопасности пациентов (маски, перчатки, санитарные книжки у волонтеров)

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Выгорание волонтёров:

— Эмоциональная нагрузка при работе с тяжелобольными детьми.

2. Сопротивление медперсонала:

— врачи и медсёстры могут воспринимать игру как «помеху» лечению.

3. Бюрократия в медучреждениях:

— согласование доступа волонтёров в отделения может затянуться на месяцы.

4. Недоверие родителей.

5. Непредвиденные расходы.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Практика применима для всех организаций. Главное: не пытайтесь изменить всё сразу. Даже одна улыбка ребёнка, который раньше боялся зайти в кабинет, — уже победа.

		Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский медицинский колледж»	

Практика волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом»

АННОТАЦИЯ

Волонтерский проект «Здоровье в каждый дом», реализуемый на базе ОГБПОУ «Ивановского медицинского колледжа», представляет собой уникальную практику социальной ответственности студентов среднего профессионального медицинского образования. Основной целью проекта является оказание добровольческой помощи жителям сельских районов в области здравоохранения, профилактика заболеваний и повышение уровня медицинской грамотности населения. В рамках проекта студенты проводят занятия и мастер-классы для жителей села, направленные на повышение осведомлённости о здоровом образе жизни, профилактике болезней, оказании первой помощи и мерах профилактики инфекционных заболеваний. Особое внимание уделяется вопросам взрослых по основам первой помощи, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, профилактике сахарного диабета, формированию культуры питания и физической активности.

АВТОР ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Рожкова Юлия Сергеевна**, заместитель директора по учебно-методической работе ОГБПОУ «Ивановский медицинский колледж», rozhkova_yus@ivreg.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Волонтерский проект «Здоровье в каждый дом» реализуется администрацией, студентами и педагогическим коллективом медицинского колледжа. Проект представляет собой уникальную практику интеграции социальной ответственности и профессиональной подготовки будущих медицинских работников.

Цель проекта: проект направлен на повышение качества медицинской помощи жителям отдаленных сельских районов путем оказания добровольческой поддержки медицинским учреждениям села, популяризации здорового образа жизни среди населения и формирования позитивного имиджа профессии среднего медицинского работника.

Основные направления деятельности:

1. Организация выездных консультаций: студенты-волонтеры совместно с практикующими медицинскими работниками района показывают медицинские манипуляции, проводят санитарно-просветительские беседы, профилактические осмотры жителей деревень, консультируют население по вопросам здоровья и профилактики заболеваний.

2. Проведение образовательных мероприятий: лекции и мастер-классы для взрослого населения по основам первой помощи, профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, формированию культуры питания и физической активности.

3. Социальная поддержка пожилых людей: проведение акций взаимопомощи, визиты к пожилым людям с целью проверки состояния здоровья, бытового ухода и психологической поддержки.

Результаты реализации проекта

Реализация проекта способствует развитию у студентов профессиональных компетенций, необходимых будущим специалистам здравоохранения:

- приобретение практических навыков взаимодействия с пациентами,
- развитие коммуникативных способностей,
- формирование осознанного отношения к своей будущей профессии,
- повышение мотивации к продолжению учебы и профессиональному росту.

Участие в проекте даёт студентам Ивановского медицинского колледжа ценные практические навыки оказания медицинской помощи, развивает чувство ответственности и эмпатии к пациентам. Студенты-волонтеры получают возможность применить теоретические знания на практике, взаимодействуя непосредственно с пациентами и участвуя в диагностике заболеваний.

Кроме того, благодаря проекту повышается доступность первичной медицинской помощи сельскому населению, формируется культура заботы о здоровье, укрепляется доверие населения к представителям медицины, увеличиваются профилактические осмотры взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях города и областного центра.

Волонтерский проект «Здоровье в каждый дом» является ярким примером успешного сочетания образовательной миссии среднего профессионального учебного заведения и социального служения обществу, демонстрируя лучшие практики внедрения волонтерства в систему среднего профессионального медицинского образования.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

Волонтерский проект «Здоровье в каждый дом» направлен на повышение качества медицинской помощи жителям отдаленных сельских районов путем оказания добровольческой поддержки медицинским учреждениям села, популяризации здорового образа жизни среди населения и формирования позитивного имиджа профессии среднего медицинского работника.

Подробнее о лучшей практике:

Проект «Здоровье в каждый дом» представляет собой комплекс мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья населения путем улучшения доступности медицинских услуг, повышения осведомленности о здоровом образе жизни и формирования здорового образа жизни среди всех слоев населения отдаленных районов области. Для успешной реализации проекта важно учитывать ряд ключевых элементов, принципов управления и механизмов, обеспечивающих эффективное решение поставленных задач.

Элементы решения:

1. Диагностика ситуации: анализ текущего состояния здравоохранения района, выявление проблем и потребностей населения.
2. Формирование целей и задач: определение конкретных показателей эффективности проекта (например, снижение заболеваемости, увеличение продолжительности жизни, своевременное выявление заболеваний населения).
3. Разработка стратегии: создание плана действий, включающего мероприятия по улучшению медицинского обслуживания, профилактике заболеваний и повышению информированности населения.
4. Финансовое обеспечение: привлечение бюджетных и внебюджетных средств для финансирования проекта.
5. Организационная структура: формирование команды участников проекта, курирующий администратор, привлечение медицинских консультантов из практического здравоохранения, участвующих в реализации проекта.

6. Информационно-просветительная работа: проведение кампаний по пропаганде здорового образа жизни, организации лекций, семинаров и консультаций.

7. Мониторинг и оценка результатов: регулярный контроль исполнения мероприятий и оценка достигнутых результатов, информационная освещенность проекта на сайте Ивановского медицинского колледжа и на официальных страницах.

8. Корректировка программы: внесение изменений в программу при выявлении отклонений от запланированных результатов.

Принципы управления проектом:

1. Планомерность: все этапы проекта осуществляются последовательно и согласованно.

2. Комплексность: учет всех аспектов здоровья (физического, психического, социального благополучия).

3. Участие общественности: активное вовлечение местных сообществ в процесс принятия решений и контроля качества предоставляемых услуг.

4. Доступность медицинской помощи: обеспечение равного доступа участия в проекте ко всем категориям населения района.

5. Эффективность затрат: рациональное использование ресурсов для достижения максимального результата.

6. Поддержка органов местного самоуправления: участие органов местного самоуправления в обеспечении транспортным ресурсом, контроле над исполнением, оповещенности населения района области о проекте.

Используемые механизмы:

1. Оформление соглашений о сотрудничестве администрации Ивановского медицинского колледжа и представителей администрации районных пунктов области.

2. Взаимодействие администрации Ивановского медицинского колледжа и представителей практического здравоохранения по отработке медицинских навыков студентов-волонтеров в условиях лечебно-профилактических учреждений.

Алгоритм решения задач:

– подготовка и планирование;
– оценка текущих условий и потребности населения;
– постановка целей и задач проекта; разработка стратегии и составление детального плана мероприятий;
– формирование организационной структуры проекта;
– расчёт необходимых финансовых ресурсов;
– информирование населения о проекте;
– проведение регулярных профилактических осмотров;
– организация санитарно-просветительных мероприятий;
– сбор и обработка данных о ходе реализации проекта;
– контроль выполнения намеченных планов;
– выявление возможных трудностей и рисков;
– планирование дальнейших шагов и разработка рекомендаций.

Реализация проекта «Здоровье в каждый дом» требует комплексного подхода, грамотного планирования, эффективного управления и регулярного мониторинга, что позволит достичь значимых улучшений в сфере охраны здоровья населения.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

Для успешного внедрения и устойчивого функционирования волонтёрской проекта «Здоровье в каждый дом» необходимы определённые материальные, организационные и финансовые ресурсы.

Материально-техническое обеспечение:

1. Расходные материалы (бинты, шприцы, перевязочные материалы).

2. Диагностическое оборудование (аппарат УЗИ, ЭКГ, глюкометр, тонометр, спирометр и др.).

3. Информационно-просветительные материалы (буклеты, плакаты, методички).

4. Оборудование для санитарного просвещения населения (проектор, ноутбук, экран).

5. Транспортное средство для выезда в район участников проекта «Здоровье в каждый дом». Направляется местной администрацией того района, в который планируется выезд.

Организационные ресурсы:

1. Руководители проекта (администрация колледжа).

2. Реализуют проект (студенты-волонтеры разных специальностей колледжа)

3. Согласование выездного мероприятия волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом» с местной администрацией и жителями района, в которое планируется выезд.

Финансовые ресурсы:

1. Бюджет колледжа:

- Закупка расходных материалов и оборудования;

-Организация образовательных мероприятий (брошюры, семинары, конференции).

2. Бюджет района:

- Расходы на транспортировку (топливо, возможно, аренда транспорта, при отсутствии его в администрации района).

3. Спонсорская помощь предприятий и организаций:

- Местные предприятия, заинтересованные в улучшении здоровья сотрудников и местных сообществ;

-Предприятия-партнеры, производящие медицинское оборудование и расходный материал.

Успешная реализация волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом» требует комплексного подхода, включающего согласованную работу администрации Ивановского медицинского колледжа, активного участия студентов, партнёрских связей и эффективной финансовой стратегии.

Условия и ограничения применения практики:

Условия применения практики:

1. Сотрудничество медицинского колледжа с районной администрацией: для успешного внедрения проекта необходима поддержка администрации сельского поселения или района. Это включает выделение ресурсов транспортной сферы, помощь в координации действий и привлечение внимания населения.

2. Участие местного населения: Активное участие жителей района является ключевым фактором успеха волонтерского проекта. Важно вовлекать население в процесс функционирования проекта.

3. Финансовое обеспечение волонтерского проекта со стороны медицинского колледжа, также привлечение городских средств: проект требует определенных финансовых вложений, включая расходы на организацию мероприятий, закупку материалов, оборудование, транспорт.

4. Информационная открытость: размещение информативных постов на сайте медицинского колледжа, способствует повышению уровня вовлеченности студентов.

Ограничения применения:

1. Отсутствие мотивации: Низкий уровень заинтересованности со стороны местного населения.

2. Затруднительно реализовать, если студенты-волонтеры с ограниченными возможностями здоровья.

3. Организационные трудности: Сложности в согласовании сроков, места проведения, транспортировке участников проекта могут привести к задержкам или отмене запланированных мероприятий.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация до внедрения практики:

1. Численность населения районов была минимальна. Уровень удовлетворенности населения составлял 51%.

2. Отмечался низкий интерес у студентов медицинского колледжа к данному проекту 25% от числа студентов-волонтеров колледжа.

Эффекты:

1. Растет численность населения районов, которые активно принимают участие в мероприятие волонтерского проекта.

2. Растет удовлетворенность населения – 87%.

3. Увеличивается численность студентов-волонтеров медицинского колледжа, которые хотят вступить в данный волонтёрский проект до 50%.

4. Увеличивается число студентов-волонтеров, которые на ранних курсах обучения в медицинском колледже овладевают медицинскими навыками от 10 до 22 по мере развития проекта.

5. Данная практика направлена на повышение доступности медицинских услуг населению, проживающему в отдалённых районах области, путём интеграции студентов и преподавателей медицинского колледжа в систему оказания первичной медицинской помощи.

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

При внедрении практики использовался социальный и практико-ориентированный подход, который представляет собой комплекс мероприятий, направленных на изучение и отработку студентами медицинского колледжа медицинских навыков и манипуляций, которые необходимы при обследовании населения в рамках данного проекта;

повышение медицинской грамотности населения;

улучшение качества медицинской помощи и профилактику заболеваний среди населения.

Данный подход к внедрению волонтёрского проекта включает несколько ключевых этапов:

- анализ текущего состояния системы здравоохранения;
- разработка концепции и стратегии реализации проекта;
- проектирование комплекса мероприятий, необходимых для успешной реализации проекта;
- внедрение разработанных решений и мероприятий на практике.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

1. Назначение ответственных лиц за взаимодействие и сотрудничество с администрацией районов области.

2. Подготовка студентов-волонтеров для изучения и отработки практических навыков на симуляционном оборудовании медицинского колледжа.

3. Подготовка и закупка оборудования и расходный клинических материалов, необходимых для проведения обследования населения.

4. Подготовка к образовательным мероприятиям: разработка брошюр, наглядных пособий, информационных презентаций.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Внедрение волонтерского проекта «Здоровье в каждый дом» сопряжено с рядом рисков и барьеров, которые важно учитывать заранее, чтобы минимизировать негативные последствия и успешно реализовать проект.

Ключевые риски:

- Отсутствие или выход из строя симуляционного оборудования.
- Отсутствие финансирования для приобретения оборудования и расходных медицинских материалов.
- Отсутствие эффективной системы управления волонтерским проектом.
- Неготовность части населения районов воспринимать информацию и практические навыки студентов-волонтеров, принимать участие в обследовании.

Барьеры:

- Отсутствие взаимодействия между администрацией медицинского колледжа, как руководителем волонтерского проекта и администрацией районов области о сотрудничестве.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для внедрения данной практики необходимо организовать сотрудничество между администрацией образовательного учреждения и представителями администрации районов. Необходимо иметь или согласовать с городской администрацией источники финансирования для приобретения оборудования, расходных медицинских материалов, изготовления информационно-раздаточного материала.

		Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Армавирский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Краснодарского края	

Школа 1.0 «Помоги первым», внедрение навыков оказания первой помощи волонтерами-медиками в школы г. Армавира

АННОТАЦИЯ

Обучение школьников с 2 класса по 11 класс школ г. Армавира правилам оказания первой помощи пострадавшим и самопомощи. Отслеживание в динамике, в течении 5 лет, приобретения устойчивых навыков оказания первой помощи среди школьников старших классов, мотивированность на получение специальности в сфере здравоохранения.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

- **Андреев Руслан Евгениевич**, директор ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж».
- **Сердюк Татьяна Григорьевна**, старший методист ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж».
- **Сердюк Андрей Анатольевич**, преподаватель высшей категории, координатор местного отделения Всероссийского общества добровольцев «Волонтеры-медики» г. Армавира.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

В современных условиях в образовательной системе возрастает необходимость интенции в учебно-воспитательный процесс разнообразных инновационных форм работы с учащейся молодежью, направленных на развитие ценностных мировоззренческих установок и формирование активных, ответственных и компетентных граждан. Одним из наиболее эффективных и целесообразных средств формирования у учащихся социального опыта и воспитания гуманности, морально-нравственных ценностей является волонтерство, как инновационный воспитательный подход в обучении и воспитании студентов.

В ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж» в 2011 году появилась волонтерская организация «Дети Гиппократа», в нее входило 5 отрядов, которые занимались реализацией социально- значимых проектов в стенах колледжа и на территории г. Армавира Краснодарского края.

В 2019 году, при поддержке директора колледжа на базе ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж» было открыто местное отделение ВОД «Волонтеры-медики» г. Армавира.

В течение 6 лет в состав волонтерского движения вошли 527 студента и 32 медицинских работника, медицинских организаций г. Армавира. Некоторые из студентов продолжили обучение в медицинских вузах и стали региональными координаторами волонтерского движения.

Волонтеры и волонтеры-медики реализуют и получают обратную связь по 23 социально-значимым проектам, приняли участие в 5 всероссийских акциях в сфере здравоохранения, реализуют 5 направлений.

Деятельность волонтера-медика состоит в том, чтобы рассказать и показать как не навредить себе, своим близким и как оказать первую помощь и самопомощь при различных травмах и заболеваниях.

С чего начинается Родина?

С картинки в твоём букваре,

С хороших и верных товарищей,

Живущих в соседнем дворе…

Так и приобретение навыка оказания первой помощи пострадавшим начинается с обучения, повторения и закрепления знаний и умений.

Жизнь и здоровье ребенка - это самые главные сокровища, беречь охранять которые - задача взрослых. Дети непоседливы: они могут пораниться на игровой площадке, ошпариться кипятком на кухне, выпить флакон из маминой косметички. Кроме того, к сожалению, вне зависимости от пола и возраста и вследствие различных причин дети могут столкнуться с такими чрезвычайными состояниями как остановка дыхания и кровообращения, кровотечения, инородные тела верхних дыхательных путей и т.д. В таких ситуациях очевидцы несчастного случая такие же дети, их родители, учителя и другие взрослые должны принять все необходимые меры для спасения жизни и здоровья ребенка, а именно оказать первую помощь. Что такое первая помощь? Первая помощь - это комплекс простейших мероприятий по спасению жизни, цель которых состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также

- в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений у ребенка. В отличие от медицинской помощи, первая помощь может оказываться любым человеком, ведь для этого необходимо овладеть лишь несколькими элементарными навыками.

Волонтеры-медики выезжают на научно-практические конференции по оказанию помощи пострадавшим в различных ситуациях, проходят обучения и становятся сертифицированными специалистами в области оказания первой помощи. Полученные навыки волонтеры-медики передают младшему поколению и ежемесячно проводят обучение школьников с 2 класса по 11 класс школ г. Армавира правилам оказания первой помощи пострадавшим и самопомощи.

Также проводится мониторинг в динамике, в течение 6 лет, какие навыки, приобретенные в ходе обучения были закреплены, а на какие стоит еще раз обратить внимание. Лучший результат Школы 1.0 «Помоги первым» это обратная связь и мотивированность на получение специальности в сфере здравоохранения. Создание школьных волонтерских отрядов Школы 2.0.

Волонтеры-медики тесно контактируют с администрацией г. Армавира, с МКУ «Центр молодежной политики», с городской больницей г. Армавира.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж» и местное отделение ВОД «Волонтеры-медики» г. Армавира поставили перед собой задачу формирование коммуникативных компетенций у школьников. Формирование мотивации к получению профессионального образования и последующего трудоустройства. Создание оптимальных условий для распространения волонтерского движения и активизации участия школьников в социально - значимых акциях и проектах.

Подробнее о лучшей практике:

В основе алгоритма работы Школы 1.0 лежит технология оказания первой помощи. Согласно Универсальному алгоритму первой помощи в случае, если вы стали участником или очевидцем происшествия, то должны выполнить следующие действия:

1. Провести оценку обстановки и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи:

1) определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;

2) определить угрожающие факторы для жизни и здоровья пострадавшего;

3) устранить угрожающие факторы для жизни и здоровья;

4) прекратить действие повреждающих факторов на пострадавшего;

5) при необходимости, оценить количество пострадавших;

6) извлечь пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест (при необходимости);

7) переместить пострадавшего (при необходимости).

2. Определить наличие сознания у пострадавшего.

При наличии сознания перейти к п. 7 Алгоритма; при отсутствии сознания перейти к п. 3 Алгоритма.

3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни:

1) запрокинуть голову с подъемом подбородка;

2) выдвинуть нижнюю челюсть (при необходимости);

3) определить наличие нормального дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;

4) определить наличие кровообращения путем проверки пульса на магистральных артериях (одновременно с определением дыхания и при наличии соответствующей подготовки).

При наличии дыхания перейти к п. 6 Алгоритма; при отсутствии дыхания перейти к п. 4 Алгоритма.

4. Вызвать скорую медицинскую помощь, другие специальные службы, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом (по тел. 03, 103 или 112, привлекая помощника или с использованием громкой связи на телефоне).

5. Начать проведение сердечно-легочной реанимации путем чередования:

1) давления руками на грудину пострадавшего;

2) искусственного дыхания «Рот ко рту», «Рот к носу», с использованием устройств для искусственного дыхания.

При появлении признаков жизни перейти к п. 6 Алгоритма.

6. При появлении (или наличии) признаков жизни выполнить мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей одним или несколькими способами:

1) придать устойчивое боковое положение;

2) запрокинуть голову с подъемом подбородка;

3) выдвинуть нижнюю челюсть.

7. Провести обзорный осмотр пострадавшего и осуществить мероприятия по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

1) наложением давящей повязки;

2) пальцевым прижатием артерии;

3) прямым давлением на рану;

4) максимальным сгибанием конечности в суставе;

5) наложением жгута.

8. Провести подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, осуществить вызов скорой медицинской помощи (если она не была вызвана ранее) и выполнить мероприятия по оказанию первой помощи:

1) провести осмотр головы;

2) провести осмотр шеи;

3) провести осмотр груди;

4) провести осмотр спины;

5) провести осмотр живота и таза;

6) осмотр конечностей;

7) наложить повязки при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионную (герметизирующую) при ранении грудной клетки;

8) провести иммобилизацию (с помощью подручных средств, аутоиммобилизацию, с использованием медицинских изделий);

9) зафиксировать шейный отдел позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);

10) прекратить воздействие опасных химических веществ на пострадавшего (промыть желудок путем приема воды и вызывания рвоты, удалить с поврежденной поверхности и промыть поврежденные поверхности проточной водой);

11) провести местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) провести термоизоляцию при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придать пострадавшему оптимальное положение тела (для обеспечения ему комфорта и уменьшения степени его страданий).

10. Постоянно контролировать состояние пострадавшего (наличие сознания, дыхания и кровообращения) и оказывать психологическую поддержку.

11. Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом при их прибытии и распоряжении о передаче им пострадавшего, сообщив необходимую информацию.

Отрабатывая волонтерскую практику оказания первой помощи пострадавшим в Школе 1.0, работа проводится в режиме максимально приближенном к реальным условиям получения травм, это осуществляется через решение ситуационных и ролевых задач с конкретизацией работы на конечный результат. В ходе оказания первой помощи используются наглядные пособия: манекен «Инородное тело», манекен «СЛР», имитаторы ранений и поражений для тренажера-манекена, лестничные шины Крамера, перевязочные материалы.

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Использование материально-технической базы ГБПОУ «Армавирский медицинский колледж»;

2. Привлечение в добровольческое общество более мотивированных на помощь добровольцев.

Условия и ограничения применения практики:

Условия:

Активная вовлеченность руководителей образовательных организаций и их заместителей в реализацию волонтерских практик Активная вовлеченность координаторов местного отделения волонтеров-медиков в реализацию волонтерских практик Четкое выполнение алгоритмов первой помощи при обучении благополучателей.

Ограничения:

Финансовые затраты на приобретение расходных материалов для соблюдения алгоритмов оказания первой помощи.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Исходная ситуация до внедрения практики.

До внедрения практики 13% школьников г. Армавира владели навыками первой помощи.

87 % навыками первой помощи не владели, имели поверхностные знания, не подкрепленные навыками.

По результатам анкетирования из 87%, 71% хотели научиться приемам оказания первой помощи и выполнять данный алгоритм самостоятельно и уверенно

Количественные положительные эффекты.

После внедрения практики по результатам тестирования, количество школьников владеющих навыками оказания первой помощи увеличилось более чем на 37%.

Качественные положительные эффекты формирование школьных волонтерских отрядов в рамках проекта.

– оказания первой помощи «Школа первой помощи 2.0» развитие нестандартного мышления у благополучателей;

– развитие навыков командной работы;

– обмен опытом и «лучшими практиками» в области оказания первой помощи

Общий подход и основные этапы внедрения практики:

1. Согласование с руководством нового формата проведения занятий в Школе 1.0 «Помоги первым».
2. Работа в Школе 1.0 согласно выбранных алгоритмов первой помощи.
3. Сбор «обратной связи» от благополучателей, корректировка этапов работы.
4. Формирование волонтерских школьных отрядов в Школе 2.0 и дальнейшая координация их работы.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Внедрение проектного подхода для качественной подготовки и проведения работы в практике.

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

1. Низкая вовлеченность благополучателей.
2. Риски, связанные с привлечением приглашенных модераторов.
3. Основные статьи затрат на внедрение практики.

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

Для получения ожидаемого результата работы необходимо наибольшее внимание уделить подготовительному этапу - проработке содержательного контента и сценарного плана и главное отработку навыков оказания первой помощи в соответствии с общепринятым алгоритмом.

		Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Архангельской области «Архангельский медицинский колледж»	

Организация деятельности волонтерских отрядов Архангельского медицинского колледжа «Здоровье начинается здесь»

АННОТАЦИЯ

Основные направления добровольческой деятельности обучающихся Архангельского медицинского колледжа:

1. Амбассадоры федерального проекта «Профессионалитет».
2. Реализация проекта «Баюнки здоровья».
3. Пропаганда здорового образа жизни - «ЗдравОтряд».
4. Помощь в организации общественно значимых мероприятий - студенческий отряд «Добродея».
5. Сбор гуманитарной помощи для участников СВО.
6. Поддержка чемпионатного движения «Профессионалы».

Студенты и педагоги колледжа в волонтерской деятельности объединены одним общим принципом – бескорыстно помогать людям.

АВТОРЫ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ

➢ **Березина Ирина Сергеевна**, заместитель директора по учебно-воспитательной работе ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж», i-bere@yandex.ru.

➢ **Сергиенко Екатерина Константиновна**, преподаватель ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж», sergiyenko.05@yandex.ru.

➢ **Токарева Ирина Фёдоровна**, заместитель директора по научно-методической работе и инновационному развитию ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж», tokareva.amk@yandex.ru.

➢ **Шестакова Виктория Владимировна**, советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж», shipkap@yandex.ru.

ПОЛНОЕ ОПИСАНИЕ ПРАКТИКИ

Добровольческая деятельность обучающихся колледжа осуществляется в следующих направлениях:

1. Амбассадоры федерального проекта «Профессионалитет». Деятельность направлена на продвижение бренда колледжа, развитие профориентационной работы как со студентами колледжа, так и со школьниками.

2. Реализация проекта «Баюнки здоровья». Добровольческая деятельность осуществляется в онкологическом отделении ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница». Студенты-волонтеры проводят концертно-театрализованные представления, организуют игровые программы для детей и их родителей. Студенты колледжа хорошо понимают, что детям, находящимся на длительном лечении, и их родителям нужна

поддержка извне. Очень важно дать понять, что они не одни, что жизнь продолжается и в условиях больничных палат, а также подарить частичку душевного тепла. Проект является участником Всероссийского конкурса «Доброволец России-2019».

3. Пропаганда здорового образа жизни. На базе колледжа создан «ЗдравОтряд», студенты которого принимают участие в мероприятиях, посвященных Всемирному Дню здоровья, Неделе здорового сердца, Всемирному Дню борьбы с инсультом, осуществляют профилактическую работу в медицинских, образовательных и общественных учреждениях города.

4. Помощь в организации общественно значимых мероприятий. Студенческий отряд «Добродея» представляет такое направление, как событийное волонтерство, в их задачи входит встреча и маршрутизация участников мероприятий, ответы на возникающие вопросы.

5. Сбор гуманитарной помощи для участников СВО. Реализуется совместно с общественными организациями «Феникс», «Za Мир Архангельск». В рамках этого же направления реализуется круглогодичная акция «Письмо солдату» с целью поддержки бойцов СВО.

6. Поддержка чемпионатного движения «Профессионалы». Волонтеры колледжа активно участвуют в организации площадок конкурса, являются статистами, оказывают психологическую помощь конкурсантам.

Студенты и педагоги колледжа в волонтерской деятельности объединены одним общим принципом – бескорыстно помогать людям. Для молодых людей очень важно проявление инициативы, повышение собственной значимости, проявление внимания и сострадания, понимание того, что от них что-то зависит в этом мире. Развитие умения видеть, кому и когда нужна помощь, обеспечивает формирование активной гражданской позиции, помогает ощутить свою нужность и найти своё неповторимое место в обществе.

Задача, поставленная перед разработчиками решения, или решаемая проблема:

1. Формирование гражданской ответственности:

— развитие у студентов чувства социальной ответственности и понимания важности участия в жизни общества;

— привлечение студентов к активным действиям, направленным на решение социальных проблем.

2. Развитие социальных навыков:

— укрепление навыков коммуникации, командной работы и лидерства через участие в добровольческих проектах;

— обучение умениям взаимодействия с разными социальными группами, включая уязвимые категории населения.

3. Углубление профессиональных знаний и навыков:

— применение теоретических знаний на практике в реальных условиях, что способствует лучшему пониманию профессии;

— развитие практических навыков, необходимых в медицинской практике, таких как оказание первой помощи, работа с пациентами.

4. Повышение уровня эмпатии и гуманизма:

— формирование у студентов чувства сострадания и заботы о других людях;

— стимулирование интереса к помощи людям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

5. Создание условий для самореализации:

— предоставление студентам возможностей для самовыражения через участие в различных волонтерских инициативах;

– способствование развитию личных качеств, таких как ответственность, инициативность и креативность.

6. Стимулирование активного образа жизни:

– привлечение студентов к здоровому образу жизни через участие в спортивных и оздоровительных мероприятиях;

– организация мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

7. Создание сети контактов и обмен опытом:

– установление связей между студентами, преподавателями и представителями различных организаций;

– обмен опытом и знаниями между участниками волонтерских проектов.

Подробнее о лучшей практике:

1. Классные часы и тематические мероприятия (проведение мероприятий, посвященных вопросам здорового образа жизни, социально-значимым событиям).

2. Экскурсии (организация экскурсий для школьников и студентов в медицинские организации города с целью профориентации).

3. Социальные проекты (вовлечение учащихся в волонтерскую деятельность, помощь нуждающимся или участие в благотворительных акциях).

4. Мастер-классы (участие обучающихся в организации и проведении мастер-классов по формированию навыков здорового поведения).

5. Обсуждение книг и фильмов (организация просмотра фильмов с последующим обсуждением их содержания и моральных аспектов).

6. Психологические тренинги (проведение занятий по развитию эмоционального интеллекта, стрессоустойчивости и навыков межличностного общения).

Ресурсы, необходимые для применения практики (включая финансовые):

1. Кадровые ресурсы: советник директора по воспитанию и взаимодействию с детскими общественными объединениями, педагог-организатор, педагог-психолог, преподаватели колледжа, администрация колледжа, сотрудники медицинских и общественных организаций;

2. Научно-методические ресурсы: рабочие программы воспитания по специальностям «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лабораторная диагностика», «Фармация»;

3. Материально-технические ресурсы: компьютер, ноутбук, оргтехника, оборудование медиацентра, материалы для творческих работ, канцелярия;

4. Ресурсы социального партнерства: взаимодействие с общественными и медицинскими организациями, образовательными учреждениями.

Описание эффектов от внедрения практики: исходная ситуация до внедрения практики, количественные положительные эффекты, качественные положительные эффекты:

Условия применения практики:

1. Поддержка образовательной организации:

– необходимость получения одобрения и поддержки со стороны администрации медицинского колледжа;

– включение практики в воспитательную программу.

2. Наличие ресурсов:

– доступ к необходимым материалам (информационные буклеты, медицинское оборудование для проверок здоровья);

– наличие помещений для проведения семинаров и мероприятий.

3. Квалификация волонтеров:

– участие студентов с соответствующим уровнем знаний и навыков, особенно в области медицины и здравоохранения;

– возможность проведения тренингов для волонтеров перед началом мероприятий.

4. Сотрудничество с местными организациями:

– установление партнерства с местными медицинскими учреждениями, НКО и другими организациями для расширения возможностей практики;

– привлечение специалистов для проведения семинаров и мастер-классов.

5. Актуальность тематики:

– обсуждение актуальных вопросов здоровья, которые интересуют местное население, и адаптация программы под их потребности.

Ограничения применения практики:

1.Финансовые ограничения:

– ограниченный бюджет на проведение мероприятий и закупку материалов;

– необходимость поиска спонсоров или грантов для финансирования проекта.

2. Временные ограничения:

– ограниченное время студентов на участие в волонтерской деятельности из-за учебной нагрузки;

– необходимость согласования расписаний мероприятий с участниками.

3. Правовые и этические нормы:

– соблюдение законодательства о защите персональных данных при работе с участниками этические нормы при проведении медицинских консультаций

4. Ограниченная целевая аудитория:

– возможные трудности в привлечении участников из определенных групп населения (например, пожилых людей) из-за отсутствия информации

Общий подход и основные этапы внедрения практики

1. Определение направлений волонтерского движения.
2. Определение руководителя волонтерского отряда и набор волонтеров.
3. Апробация практики.
4. «Обратная связь» от участников практики, корректировка с учетом результатов.

Основные организационные изменения, проводимые при внедрении практики:

Включение в основные профессиональные образовательные программы раздела «Основы волонтерской деятельности» (за счет часов вариативной части)

Ключевые риски и барьеры при внедрении практики:

Эмоциональное выгорание волонтеров и снижение мотивации

Рекомендации для организаций, планирующих внедрение практики:

1. Уделить внимание мотивации волонтеров при формировании отряда.
2. Провести поиск социальных партнеров, заинтересованных в деятельности волонтёрского отряда и заключить с ними договор о сотрудничестве