



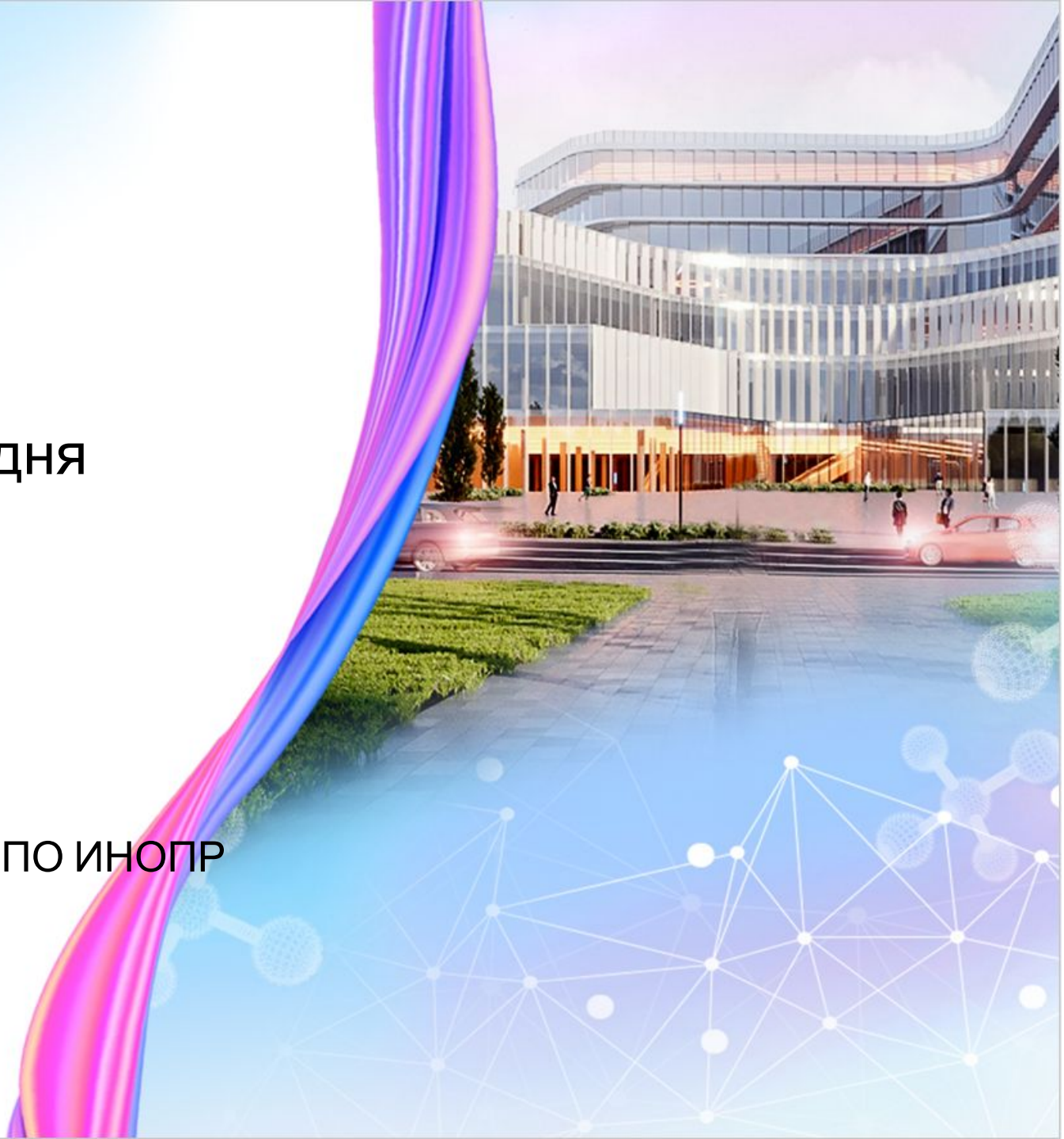
III Международный конгресс **РОСМЕДОБР**

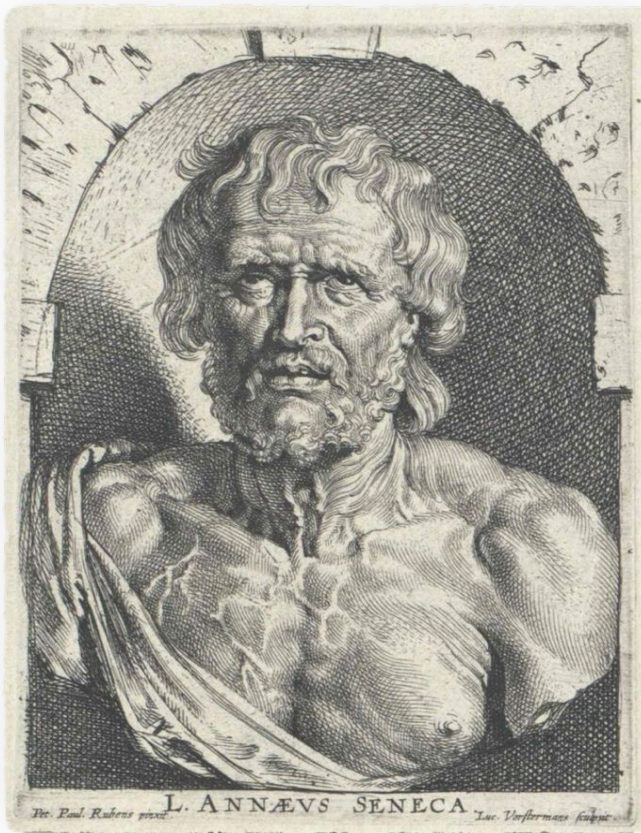
16-18 ОКТЯБРЯ 2024

Технологический кластер «Ломоносов»
Москва, Раменский бульвар, 1

Клиническая ординатура сегодня Смена парадигмы глазами преподавателя

А.О. Быков, Д.Н. Проценко
Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФДПО ИНОПР
(Пироговский Университет)
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»
ОМО по АиР ГБУ НИИОЗММ ДЗМ





«Docendo Discimus»

Обучая других, учишься сам

Кого сегодня ищет работодатель?

Опрос руководителей подразделений АиР

- Самостоятельный врач
- Высокий уровень профессиональных компетенций
- Высокий уровень знаний
- Высокий уровень владения современными технологиями диагностики и лечения
- Мотивирован и целеустремлён

Кого сегодня ищет работодатель?

Опрос руководителей подразделений АиР

- Самостоятельный врач
- Высокий уровень профессиональных компетенций
- Высокий уровень знаний
- Д

**Что мы сами для этого
сделали?**

- Диагностика и лечения
- Мотивирован и целеустремлён

Что преподаем в ординатуре?

**Компетенци
и**

Профессиональн
ые

→ 554-
Н



Универсальн
ые

→
Коммуникация
Командная работа
Лидерство
Системное и
критическое
мышление
Самоорганизация
И так далее...



Снимаем маски



Обратная связь от ординаторов

Реальные отзывы

Контроль посещаемости: средний – иногда можно пропускать

Первый год - анестезиология, совмещать с работой реально, к пропускам лояльны Второй год - реаниматология - гораздо более строгое отношение к посещаемости

Сколько дней в неделю:

От себя: Плюсы: - Учат работать руками - Анестезиологи относительно лояльны к посещаемости - Интересные клинические случаи встречаются довольно часто - Базовая учебная литература предоставляется в первый же день Минусы: - Слабая организация учебного процесса - ординаторы по сути предоставлены сами себе - Теория полностью на самостоятельном изучении Базовая литература немного устаревшая, актуальную информацию нужно находить самостоятельно

Пб Практика: Да. Самостоятельно - нет

III Теория: Теории не было. Очень редко читались общебольничные лекции, малоинтересны. Мастер классов и тренингов не было, их очень не хватало.

III Преподаватели: Если везёт с куратором, то он даёт задания и может ответить на вопросы. Сами ничего обычно не рассказывают. %%% - очень злобный и разговоры /семинары с ним нужны лишь ему для повышения самооценки на фоне унижения ординаторов

IIa Оборудование: Оснащение больницы хорошее. Посмотреть можно на все - сделать практически ничего.

III Наука: Нет

Контроль посещаемости: свободное посещение – можно практически не ходить

Контроль зависит от отделения. К работающим относились хорошо и разрешали пропускать.

И еще немного...

Контроль посещаемости: строгий – почти все время надо быть в ординатуре
при желании большом можно было совмещать

Сколько дней в неделю:

От себя: не советую данное место, врачи не хотят с вами возиться (оно и понятно им за это не доплачивают), не дают ничего делать самим

От себя: Все отзывы, написанные выше истинная правда. Даже нечего добавить. Только упомянуть %%%%, отвечающую за ординаторов, можно. Это не наставник, это не человек, который может помочь ординатору как-то адаптироваться, а наоборот, эти издевки вечные. «Из грязи в князи». Жаль, что люди потеряли все святое, и забыли, что бумеранг существует, и что мы все не вечны. Никто о тебе беспокоится не будет, а только уничтожат. Причем это говорят в лицо, что нужно отчислить вот тех и тех. А! Самое главное, если ты не умеешь лизать ж, сдавать коллег, делать великие рожи и как-то по другому крысячничать, то тебе не сюда. Тут нельзя подобрать добрых слов. Это просто кошмар. Здесь не по знаниям все будет оцениваться, им нужны свои люди. Пожалуйста, не ломайте жизнь, если вы человек, мечтающий стать хорошим врачом, любящих людей. Если только понты, то сюда. Бегите.

Ключевые проблемы ординатора

- Адаптация
- Мотивация
- Наставничество



Профессиональная адаптация

Молодые специалисты



21,8% - недостаточная психологическая готовность

31,4% - трудности в коммуникации



Работодате

ли



37% - не считают нужным проводить адаптацию, по разным причинам

14% - никогда не задумывались об этом



Синдром эмоционального выгорания у ординаторов первого года обучения.

© *М.М. Кашапов, Л.А. Савельева*

Кашапов М.М. - зав. каф. педагогики и педагогической психологии, ФГБОУ ВО "Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова" (ЯрГУ), д.психол.н., профессор

Савельева Л.А. - магистрант кафедры педагогики и педагогической психологии, ФГБОУ ВО "Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова" (ЯрГУ)
E-mail: lsavelyeva@rambler.ru

Ординаторы 1 года обучения по специальности хирургия

3 фазы развития стресса:

«напряжение»

«резистенция»

«истощение»

30% - все фазы выгорания в стадии формирования

60% - находятся в фазе резистенции

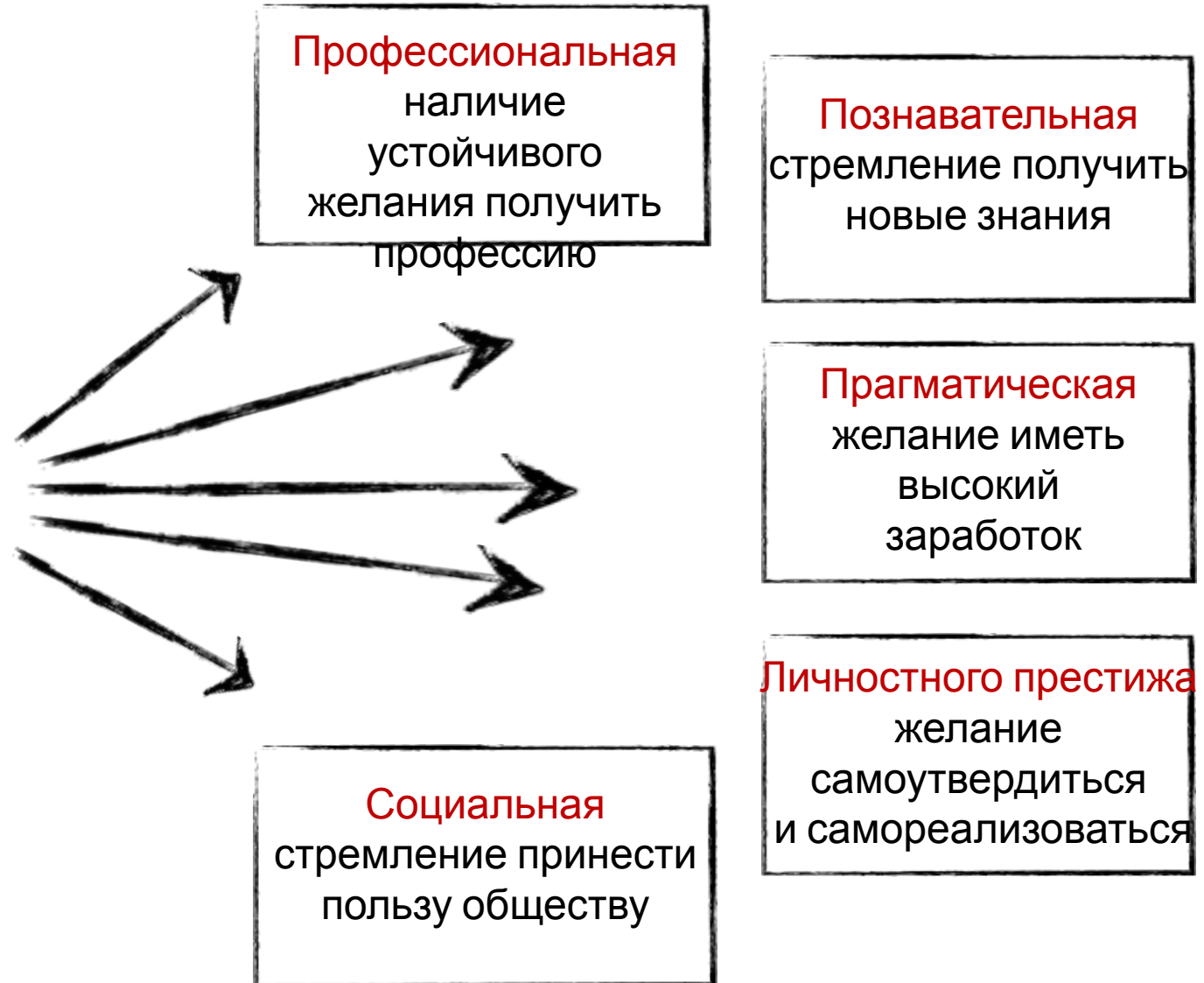
10% - находятся на стадии истощения

Эффективные методы адаптации

- **Job Shadowing** - ранняя профориентация, клиническая практика на ранних курсах обучения по различным направлениям
- **Buddying** - прикрепление к наставнику на срок обучения и на первые 2-3 года после обучения - «наставничество?»
- **Induction Training** - погружение на рабочем месте в организации. Создается собственный внутренний план адаптации.

Мотивация

Учебная
мотивация



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ В ОРДИНАТУРЕ ПОСРЕДСТВОМ ИХ МОТИВАЦИИ К ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Трегубов В.Н., Кузнецова М.Ю., Дорофеев А.Е.

Факторы, влияющие на мотивы врачей-стоматологов по эффективному освоению учебного материала в ординатуре

Фактор	Доля респондентов, давших положительный ответ, %	
	ординаторы	преподаватели
Высокий профессионализм преподавателей	58,1	65,6
Прикрепление ординатора к наставнику	39,5	81,2
Проведение занятий преподавателями с высокой эмоциональной энергией	46,5	15,6
Создание необходимых условий для обучения	25,6	50,0
Предоставление возможности врачам-стоматологам трудоустроиться после ординатуры в ведущий отечественный медицинский центр	27,9	59,4
Использование преподавателями методов активного обучения (деловые игры, тренинги, кейс-стади и др.)	13,9	23,4
Использование преподавателями симуляционного обучения	11,6	14,1

Наставничество в РФ

УТВЕРЖДЕНА
Указом Президента
Российской Федерации
от 6 июня 2019 г. N 254

Стратегия
развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года

С изменениями и дополнениями от:

27 марта 2023 г.



35) развитие добровольчества (волонтерства) и наставничества;

Президентом Российской Федерации Владимиром Путиным учреждена новая государственная награда – знак отличия «За наставничество»

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
«О наставничестве в государственных
медицинских организациях»



Нерешенные вопросы

- Кто должен быть наставником?
- Кто выбирает наставника?
- Кто определяет уровень компетентности наставника?
- В чем мотивация наставника?



Идеальная модель наставника

- Должен знать не только свой узкий предмет, но и быть личностью гуманитарной культуры
- Обладать терпением и эмпатией, так как высокий профессионализм не равнозначен хорошему наставничеству
- Не только разделять успех своего ученика, но и нести ответственность за его неудачи
- Наставничество включает рекомендацию подопечному других учителей, более опытных и компетентных, чем сам наставник
- Наставничество сродни родственным связям, а иногда, даже более вовлеченное и тесное
- Наставничество – это творческий труд, который должен высоко цениться и оплачиваться материально или нематериально
- Наставничество – это пожизненная обязанность и ответственность
- Польза прагматизма сиюминутна, но хорошо видима. Наставничество менее заметно, но польза его вечна. Зильберт А.П., Проблемы наставничества в медицине критических состояний, 2014





УДК 316:378

Исследование факторов профессиональной адаптации ординаторов



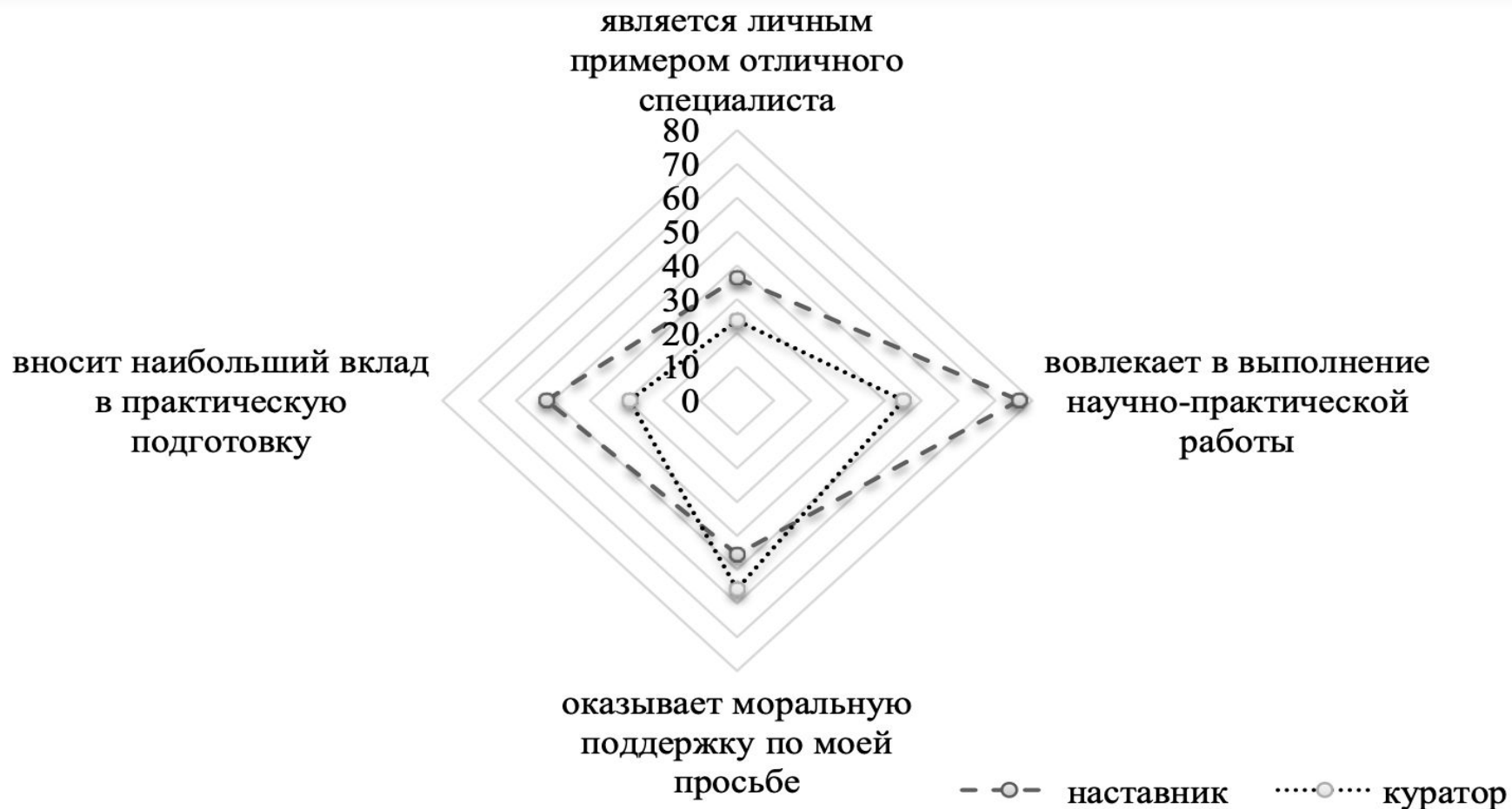
Ожидания
ординаторов

Рисунок 1. – Результаты анкетирования ординаторов по деятельности наставника от медицинского учреждения



УДК 316:378

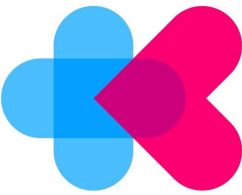
Исследование факторов профессиональной адаптации ординаторов



Куратор
кафедры
и
наставник

Врачи стажеры

Опыт ММКЦ «Коммунарка»



Отделение реанимации и интенсивной терапии (взрослые) – 6

Отделений анестезиологии реанимации + ОАР Перинатальный центр – 2

ОРИТ новорожденных 1 и 2 этапа – 2

ОАР детского стационара – 2

ОАР детского инфекционного корпуса - 1



Врачи стажеры с 1 апреля 2024

Минздрав подготовил поправки в [статью 69 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ](#), согласно которым ординаторов будут допускать к ведению медицинской деятельности в качестве врачей-стажеров. [Федеральный закон от 04.08.2023 N 462-ФЗ](#) вступит в силу 1 апреля 2024 года. С этого момента врач-стажер ординатор сможет работать по одной из специальностей группы «Клиническая медицина».

Согласно [пояснительной записке](#) к законопроекту, его разработка была обусловлена дефицитом медицинских работников: в 2022 году он составил 84,7 тысячи человек, из которых 26,5 тысячи приходится на врачей. При этом в ординатуре обучается 41 тысяча молодых специалистов, которых можно привлечь для работы.




**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

25 декабря 2023г. № *416н*


Москва
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № *77532*
от *18 марта 2024г.*

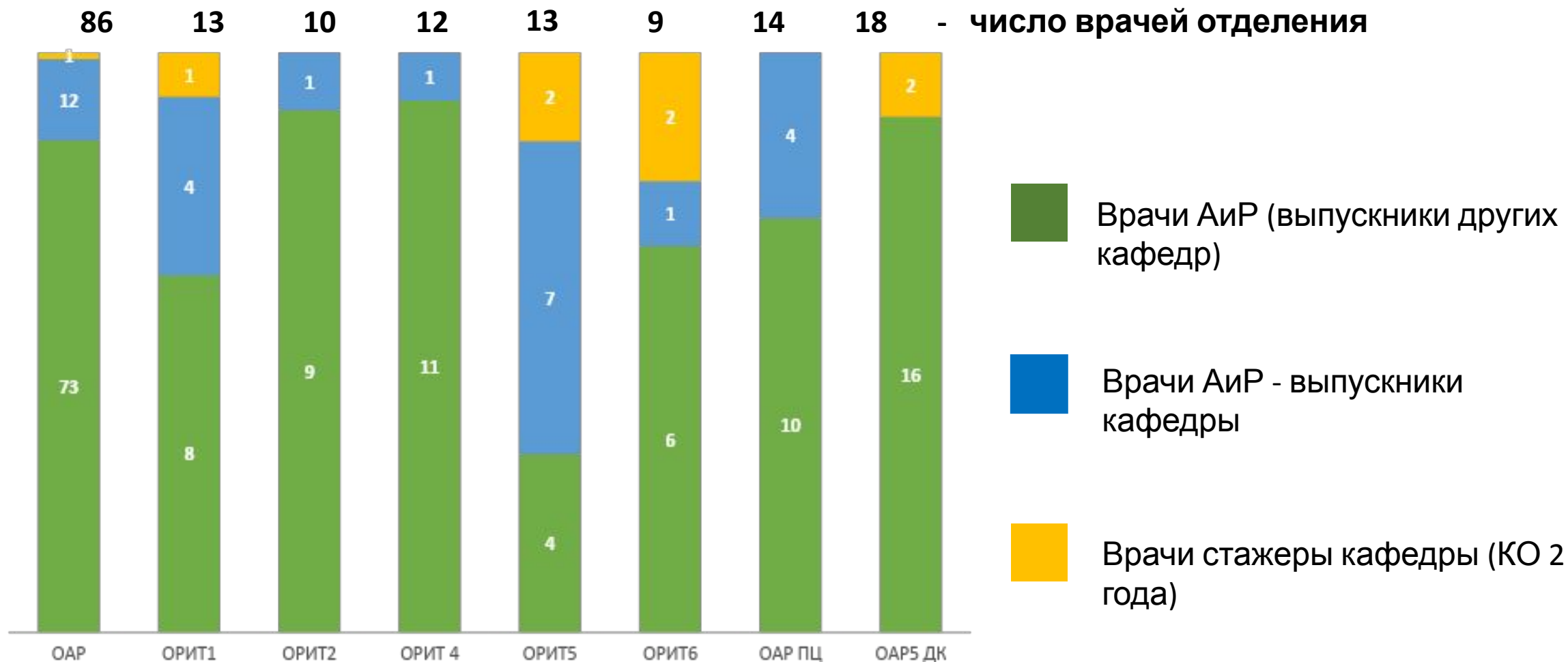
Об утверждении порядка и условий допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров

В соответствии с частью 5¹ статьи 69 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.120² пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок и условия допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров согласно приложению к настоящему приказу.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 апреля 2024 года.

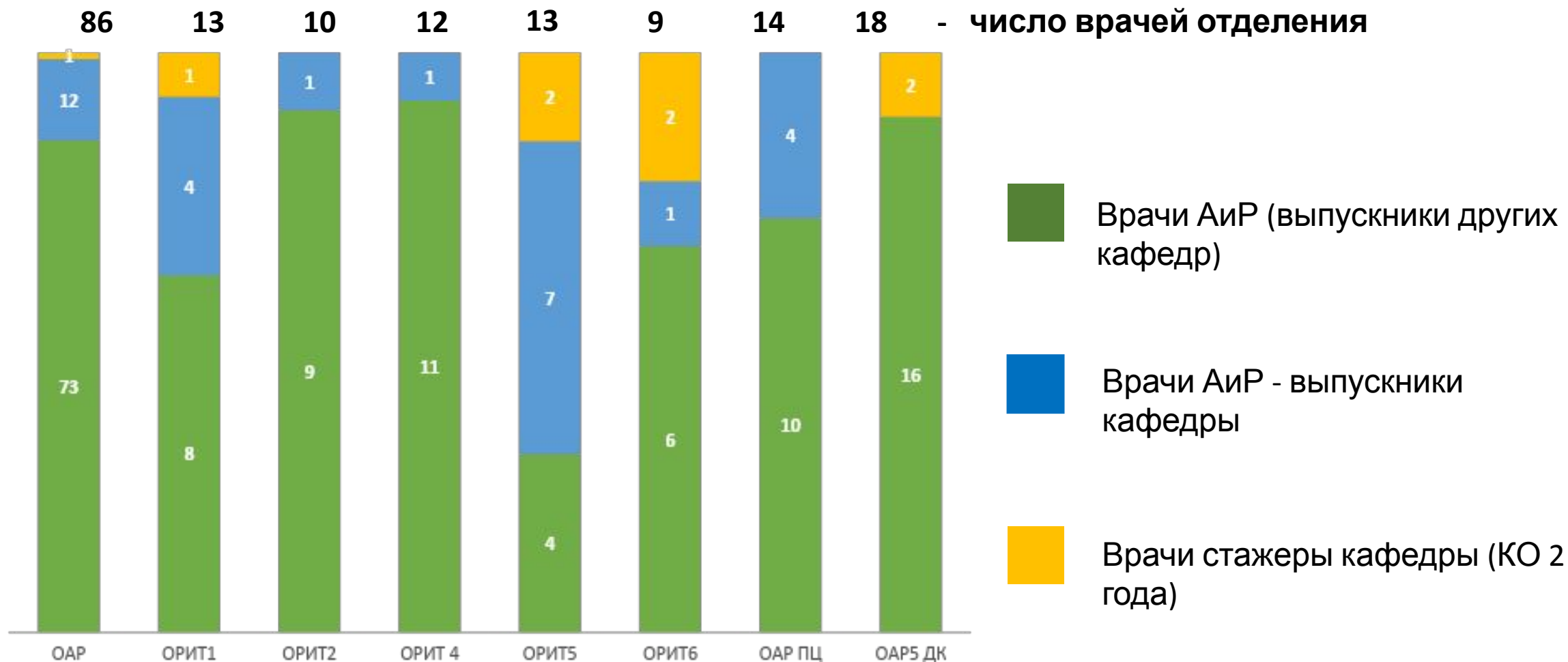
Министр  М.А. Мурашко

Врачи, выпускники, стажеры. Октябрь 2024



9 врачей стажеров ММКЦ «Коммунарка»

Врачи, выпускники, стажеры. Октябрь 2024



9 врачей стажеров ММКЦ «Коммунарка»

Доброе утро, 14 врачей из них 4 ваших выпускника, стажеров пока нет- но очень хочется)

8:24

Данные по стационарам ДЗМ (специальность АиР)

33 стационара

- ММНКЦ им. С. П. Боткина – **10**
- ММКЦ «Коммунарка» - **9**
- ИКБ №1 – **2**
- ГKB им. Ф. И. Иноземцева - **2**
- ГKB им. М. П. Кончаловского - **2**



Департамент
здравоохранения
города Москвы



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

Выводы

- Необходимо непрерывно повышать уровень педагогических компетенций (ППС и клиницисты)
- Привлекать молодых специалистов к педагогической деятельности в медицине и специальности
- Постоянно пересматривать план ординатуры с учетом современных потребностей
- Развивать и внедрять стратегию наставничества



*Учитель лишь открывает
дверь,
входить в нее должен ученик*

