

ВОЕННАЯ ФАРМАЦИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 615.46:355

Обоснование организационно-методических подходов к разработке норм снабжения медицинским имуществом для обеспечения образовательной деятельности в Военно-медицинской академии

МИРОШНИЧЕНКО Ю.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, профессор,
полковник медицинской службы запаса (miryub1@gmail.com)¹
КОНОНОВ В.Н., доцент, полковник медицинской службы¹
ГАЙДАМОВИЧ Н.Н., доцент, полковник медицинской службы²
ЛОБАЧЕВ И.В., доцент, полковник медицинской службы¹
ГАЙНОВ В.С., кандидат фармацевтических наук, подполковник медицинской службы¹
ЛИХОГРА И.А., подполковник медицинской службы¹

¹Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ²Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва

В статье показано, что одним из условий качественной подготовки специалистов для медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации является наличие хорошо оснащенной материально-технической (учебно-материальной) базы, основным элементом которой является учебное медицинское имущество. Выявлено, что в настоящее время номенклатура, количество и медико-технические характеристики учебного медицинского имущества для осуществления образовательной деятельности в Военно-медицинской академии нормативными правовыми актами не определены. Установлено, что формирование материально-технической (учебно-материальной) базы академии должно осуществляться на основе принципа нормированного довольствия, что позволит органам военного управления планировать выделение не только соответствующего учебного медицинского имущества, но и необходимых объемов денежных средств.

К л ю ч е в ы е с л о в а: квалификационные требования, материально-техническая (учебно-материальная) база, медицинское имущество, нормирование, нормы снабжения, образовательная деятельность.

Miroshnichenko Yu.V., Kononov V.N., Gaidamovich N.N., Lobachev I.V., Gainov V.S., Likhogora I.A. — The substantiation of organizational and methodological approaches to the development of standards for the supply of medical equipment to provide educational activities in the Military Medical Academy. The article shows that one of the conditions for qualitative training of specialists for the medical service of the Armed Forces of the Russian Federation is the availability of a well-equipped material and technical (teaching and material) base, the main element of which is medical property. It was revealed that at present the nomenclature, quantity and medical and technical characteristics of medical educational material for implementation of educational activities in the Military Medical Academy are not defined by normative legal acts. It is established that the formation of the material and technical (educational-material) base academy should be carried out on the basis of the principle of standardized allowance, which will allow the military management bodies to plan the allocation of not only the relevant medical educational equipment, but also the necessary amounts of money.

К е у w o r d s: qualification requirements, material and technical (educational-material) base, medical property, rationing, supply norms, educational activity.

Одним из важнейших направлений деятельности в системе подготовки кадров для Вооруженных Сил Российской Федерации является обеспечение качества образования, от которого во многом зависит квалификация специалистов, а также их готовность и способность

выполнять поставленные задачи. Так, Президент Российской Федерации — Верховный Главнокомандующий Вооруженными Силами Российской Федерации В.В.Путин подчеркивал, что развитие военного образования является одним из безусловных приоритетов модернизации



ВС РФ: «Мы должны по максимуму использовать потенциал высшей военной школы. Поэтому с учетом изменившихся потребностей Вооруженных Сил будут обновляться программы и инфраструктура военных вузов, улучшится их материально-техническое обеспечение»*.

Совокупность требований, обязательных при реализации *основных профессиональных образовательных программ* (ОПОП) в военных учебных заведениях высшего образования, в т. ч. и в *Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова* (ВМедА), устанавливается в *федеральных государственных образовательных стандартах* (ФГОС) и *квалификационных требованиях* (КТ) к военно-профессиональной подготовке выпускников. При

этом сами ОПОП состоят из обязательной (базовой) части и вариативной части, формируемой в ВМедА в соответствии с КТ (рис. 1).

Качество подготовки кадров зависит от ряда взаимосвязанных факторов, среди которых важнейшими являются: содержание и методы обучения, мотивация обучающихся, *материально-техническая (учебно-материальная) база* (УМБ), квалификация и профессионализм *профессорско-преподавательского состава* (ППС). Их синергия обеспечивает эффективность выполнения выпускниками должностных обязанностей по предназначению, определяет престижность профессии (специальности) и перспективы служебного роста, что непосредственно влияет на результативность медицинского обеспечения ВС РФ (рис. 2).

В основе успешной образовательной деятельности лежат адекватные методы обучения. При подготовке курсантов и слушателей ВМедА, а также военно-

*Из выступления В.В.Путина на церемонии вручения Рязанскому высшему воздушно-десантному командному училищу имени генерала армии В.Ф.Маргелова ордена Суворова 15 ноября 2013 г. Источник: сайт Президента России — <http://www.kremlin.ru>



Рис. 1. Структура ОПОП, реализуемых в ВМедА

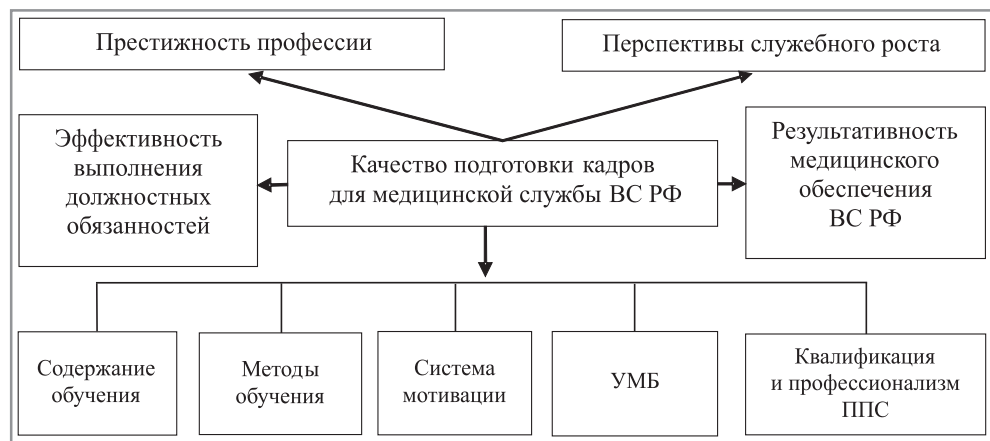


Рис. 2. Факторы, формирующие качество подготовки курсантов и слушателей ВМедА



служащих (работников) медицинских подразделений соединений (воинских частей) и военно-медицинских организаций наиболее распространенными методами являются:

- устное изложение учебного материала;
- обсуждение изучаемого материала (семинар, беседа, групповое занятие);
- показ (демонстрация);
- упражнение, тренировка;
- практическая работа;
- самостоятельная работа.

Применение в образовательной деятельности ВМедА указанных методов обучения предусматривает наличие соответствующего учебного *медицинского имущества* (МИ), номенклатура и количество которого должны обеспечивать реализацию всех компетенций, предусмотренных ФГОС и КТ. Однако МИ, необходимое для обеспечения образовательной деятельности в ВМедА, и его медико-технические характеристики до настоящего времени нормативными правовыми актами не определены. Соответственно существующие подходы к развитию УМБ, используемой в интересах обучения курсантов и слушателей ВМедА, основываются на субъективном и не всегда достаточно обоснованном мнении.

Одним из путей решения данной проблемы является формирование УМБ на основе принципа нормированного довольствия, что позволит органам военного управления планировать выделение не только соответствующего МИ, но и необходимых объемов денежных средств. Такой подход позволяет осуществлять образовательную деятельность с максимальным социально-экономическим эффектом [4].

Для ВМедА, как одного из ведущих военных вузов России, нацеленного на достижение высоких показателей в образовательной деятельности, наличие норм снабжения учебным МИ будет обеспечивать решение проблемы качества подготовки обучаемых. При этом сами нормы снабжения выступают не как лимит возможного объема учебного МИ, а, наоборот, как минимальный по номенклатуре и количеству ассортимент средств обучения, позволяющих обеспечить предусмотренный уровень подготовки курсантов и слушателей.

Процесс нормирования учебного МИ заключается в определении перечня и количества необходимого оснащения для обеспечения учебного процесса в объеме, необходимом для качественного формирования уровней реализации профессиональных и военно-профессиональных компетенций. В связи с этим нормирование учебного МИ должно быть основано на принятых в системе медицинского снабжения войск (сил)

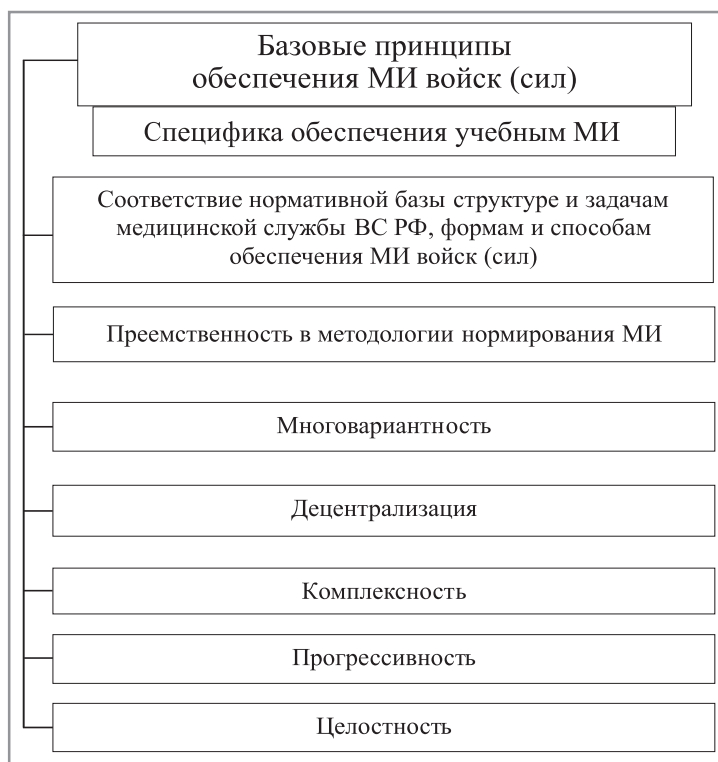


Рис. 3. Основные принципы нормирования МИ для обеспечения образовательной деятельности в ВМедА



базовых принципах, адаптированных к специфике образовательной деятельности (рис. 3).

Принцип соответствия нормативной базы структуре и задачам медицинской службы ВС РФ, формам и способам обеспечения МИ войск (сил). Совершенствование современных средств вооруженной борьбы, ненормативный пространственный и временной размах военных конфликтов, участие медицинских формирований в обеспечении боевых действий войск (сил) и в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций предполагают высокую боевую готовность медицинской службы ВС РФ. Поэтому нормы учебного МИ должны базироваться на требованиях ФГОС, законодательных и нормативных правовых актах, регламентирующих подготовку специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием, а также КТ к военно-профессиональной подготовке выпускников.

Разработка норм снабжения учебным МИ для ВМедА подразумевает проведение комплекса мероприятий, направленных на изучение:

- организационно-штатной структуры ВМедА, в т. ч. специализации и коечной емкости клиник (с учетом средней и долгосрочной перспективы);
- организационно-штатной структуры, а также задач войскового и госпитального звеньев медицинской службы ВС РФ;
- количества и содержания реализуемых ОПОП;
- штатной численности ППС;
- количества и военно-учетной специальности обучаемого личного состава;
- предполагаемых видов медицинской и фармацевтической деятельности в соответствии с предназначением обучаемых;
- КТ к военно-профессиональной подготовке выпускников;
- возможностей по размещению, обслуживанию и использованию учебного МИ в подразделениях ВМедА.

Принцип преемственности в методологии нормирования МИ. Принятые в 2013–2015 гг. нормы снабжения МИ соединений, воинских частей и организаций ВС РФ на мирное время содержат

перечень учебного МИ для проведения профессионально-должностной и специальной подготовки в объеме оказания первой помощи и первичной медико-санитарной помощи. Исходя из этого, нормы снабжения учебным МИ для ВМедА должны обеспечивать преемственность в освоении навыков в соответствии с предназначением, а также в проведении занятий с личным составом по специальной и профессионально-должностной подготовке.

Принцип многовариантности определяется предназначением выпускников ВМедА выполнять в медицинских подразделениях соединений (воинских частей) и в военно-медицинских организациях должностные обязанности в любых условиях обстановки.

Принцип децентрализации. Заключается в актуализации норм снабжения учебным МИ на основе механизма обратной связи с медицинскими подразделениями соединений (воинских частей) и военно-медицинских организаций, а также с медицинскими службами военных округов (флотов). Это позволяет оперативно корректировать нормы снабжения в соответствии с изменением ФГОС и КТ, а также исходя из складывающейся военно-политической и социально-экономической обстановки [1, 3, 5, 6].

Принцип комплексности. Высокая эффективность управления нормированием учебного МИ достигается проведением комплекса мероприятий, включающих планирование, истребование, прием, учет, техническое обслуживание, ремонт и списание, что приводит к повышению качества подготовки специалистов для медицинской службы ВС РФ.

Принцип прогрессивности. Для повышения эффективности образовательной деятельности необходимо максимально использовать новейшие достижения науки и практики в области медицинских и фармацевтических технологий, организации медицинского обеспечения войск (сил) и т. п. Нормы учебного МИ должны соответствовать современным требованиям к образовательной деятельности и быть рассчитанными на перспективу.



Принцип целостности предполагает формирование норм учебного МИ путем их координации с нормативными правовыми актами и служебными документами других министерств и ведомств. Сейчас в качестве основных элементов, обеспечивающих целостность системы нормирования учебного МИ, выступают ФГОС и КТ, а также требования начальника Главного военно-медицинского управления МО РФ по проведению боевой, специальной и профессионально-должностной подготовки для медицинских подразделений соединений (воинских частей) и военно-медицинских организаций ВС РФ.

Нормы обеспечения учебным МИ разрабатываются на определенный период. Они могут быть пересмотрены, заменены на новые полностью или частично, подвергнуты корректировке за счет исключения, дополнения и расширения. Периодичность их пересмотра определяется задачами, стоящими перед медицинской службой ВС РФ в конкретное время, периодичностью пересмотра ФГОС и КТ, уровнем развития медицинской (фармацевтической) науки и практики. Исходя из этого, а также с учетом основных направлений развития системы медицинского обеспечения ВС РФ, становится очевидной необходимость определения видов и объемов учебного МИ с помощью дифференцированных нормативов. Следовательно, развитие теории и практики нормирования учебного МИ возможно только на основе системного подхода [2].

В целях количественного определения учебного МИ возможно использование методов теории массового обслуживания. Этот метод позволяет определять функциональные зависимости между показателями функционирования системы массового обслуживания: количество групп обучаемых, количество человек в учебной группе, время работы обучаемого на одном аппарате (приборе) для получения навыка, время, отведенное учебным планом на определенную тему, количество преподавателей и др.

Определение номенклатуры МИ, необходимого для обеспечения образо-

вательной деятельности в соответствии с теорией массового обслуживания проводится путем расчетов времени обучения и количества используемого для этого оснащения.

1. Расчет количества учебных часов, необходимых для получения навыка работы на аппарате (приборе) определенного количества обучающихся:

$$A = N \times T_1 / T_2 \quad (1),$$

где: A — количество учебных часов, необходимых для получения навыка группой обучающихся; N — количество одновременно обучающихся; T_1 — время работы одного обучающегося на приборе, аппарате и других образцах МИ для получения навыка, минуты; T_2 — продолжительность учебного часа, минуты.

2. Расчет количества единиц учебного МИ:

$$B = A / T_3 \quad (2),$$

где: B — количество аппаратов, приборов и другого МИ для учебного процесса; T_3 — время практических занятий по соответствующей теме в учебных часах.

Например, для формирования практических навыков по теме «Прием МИ» учебная группа курсантов численностью 15 человек делилась на 3 равные подгруппы (5 человек в подгруппе). Путем хронометража определено, что в среднем одна подгруппа затрачивает на освоение практического навыка 18 мин при работе с одним элементом учебного оснащения (сумка врача войскового — СВВ). При установленной продолжительности одного учебного часа 45 мин и общей продолжительности занятия 4 учебных часа по соотношениям 1 и 2 рассчитывается необходимое количество учебного МИ:

$$A = (15 \times 18) / (45 \times 5) = 1,2, \\ B = 1,2 / 4 = 0,3.$$

Расчеты показывают, что для формирования у курсантов практических навыков по приему МИ группе численностью 15 человек необходима 1 сумка врача войскового.



Таким образом, разработка и внедрение в практику норм МИ для обеспечения образовательной деятельности в ВМЕДА во многом будет способствовать

качественной подготовке курсантов и слушателей, а также рациональному использованию бюджетных ассигнований на военное здравоохранение.

Литература

1. Мирошниченко Ю.В., Горячев А.Б., Красавин К.Д., Тихонов А.В. Совершенствование системы нормирования медицинского имущества для соединений и воинских частей на мирное время // Воен.-мед. журн. — 2014. — Т. 335, № 2. — С. 52–57.
2. Мирошниченко Ю.В., Горячев А.Б., Попов А.А., Моргунов В.А., Рыжиков М.В., Меркулов А.В. Модернизация системы нормирования медицинского имущества войскового звена медицинской службы на военное время // Воен.-мед. журн. — 2013. — Т. 334, № 7. — С. 21–25.
3. Мирошниченко Ю.В., Горячев А.Б., Попов А.А., Родионов Е.О. Совершенствование нормирования медицинского имущества для

госпитального звена медицинской службы на военное время // Воен.-мед. журн. — 2016. — Т. 337, № 4. — С. 43–46.

4. Мирошниченко Ю.В., Ставила А.Г., Горячев А.Б., Кононов В.Н., Красавин К.Д., Попов А.А. Реализация современных подходов к оснащению медицинским имуществом войскового звена медицинской службы // Воен.-мед. журн. — 2015. — Т. 336, № 11. — С. 19–26.
5. Наркевич И.А. Научные основы нормирования медицинского имущества в Вооруженных Силах Российской Федерации: Дис. ... д-ра фарм. наук. — СПб, 2001. — 347 с.
6. Фисун А.Я. Медицинское обеспечение Вооруженных Сил Российской Федерации: итоги деятельности и основные задачи на 2016 год // Воен.-мед. журн. — 2016. — Т. 337, № 1. — С. 4–21.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

В Екатеринбурге наградили медалью Минобороны России сестринский персонал, выполнявший задачи по оказанию помощи жителям Сирийской Арабской Республики в составе медицинского отряда специального назначения *Центрального военного округа* (ЦВО).

Старший сержант **Людмила Ермакова** и прапорщик **Альфия Кавеева** удостоены медалей «За воинскую доблесть» I и II степени, старшина **Анастасия Рылова** — медали «Участнику военной операции в Сирии». В Международный женский день награды медицинским специалистам вручил командующий войсками ЦВО генерал-полковник **Владимир Зарудникий**.

За время командировки военнослужащие «медицинского спецназа» ЦВО обеспечили квалифицированной медицинской помощью более 5 тыс. сирийцев, пострадавших в результате вооруженного конфликта.

Пресс-служба Центрального военного округа, 7 марта 2017 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12114216@egNews



В Главном военном клиническом госпитале имени Н.Н.Бурденко состоялась IV Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы гематологии». В ее работе приняли участие ученые, врачи-гематологи из Москвы, Санкт-Петербурга, Волгограда, Ростова-на-Дону и других городов.

Был обсужден широкий круг вопросов, относящихся к различным аспектам современной гематологии: лучевая и иммунотерапия, цито- и молекулярная генетика гемобластозов, лечение лимфом и лейкозов.

Департамент информации и массовых коммуникаций
Министерства обороны РФ, 21 марта 2017 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12115317@egNews