



Совет директоров средних медицинских и фармацевтических образовательных учреждений
Сибирского федерального округа
Сибирская межрегиональная ассоциация работников системы
среднего профессионального медицинского образования

областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.»

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ НАСТАВНИЧЕСТВА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Сборник статей по материалам межрегиональной
заочной конференции обучающихся ДПО
апрель, 2023 г*

Черемхово, 2023

*Сборник статей по итогам Межрегиональной заочной конференции обучающихся ДПО.
- Черемхово: ОГБПОУ «ЧМК им. Турышевой А.А.», 2023 г.*

В сборнике публикуются статьи участников конференции: преподавателей, обучающихся на отделении дополнительного профессионального образования. Представлен обзор наиболее интересных моделей, которые могут быть использованы в практической деятельности при организации наставничества.

Редакционная коллегия:

Пашкова А.Н., заведующий отделением ДПО, ОГБПОУ «ЧМК им. Турышевой А.А.»
Бекчентаева О.В., заведующий практикой, ОГБПОУ «ЧМК им. Турышевой А.А.»

СОДЕРЖАНИЕ

1. <i>Пашкова А.Н.</i> , НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОМОЩИ МОЛОДЫМ СПЕЦИАЛИСТАМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	4
2. <i>Кучмакра И.П.</i> , НЕОБХОДИМОСТЬ ЦЕЛЕПОЛОГАНИЯ И ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РАБОТЕ НАСТАВНИКА.....	8
3. <i>Дудорова В.В.</i> , МОДЕЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА «ПЕДАГОГ-СТУДЕНТ» КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ПРОФЕССИОНАЛОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	11
4. <i>Вологжина В. С.</i> , НАСТАВНИЧЕСТВО ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	16
5. <i>Иванова О.В.</i> , РОЛЬ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.....	21
6. <i>Адамова С.Г.</i> , НАСТАВНИЧЕСТВО МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ.....	24
7. <i>Уханева Ю.С.</i> , НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.....	27
8. <i>Белобородова О.К.</i> , НАСТАВНИЧЕСТВО КАК МЕТОД РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	31
9. <i>Красовицкая Е.Г.</i> , РОЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.....	34

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОМОЩИ МОЛОДЫМ СПЕЦИАЛИСТАМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Алла Николаевна Пашкова, заведующий отделением ДПО, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.», г. Черемхово, Иркутская область.

Введение

Требование современных реалий во всех сферах жизни общества – это высокопрофессиональные, компетентные и мобильные специалисты, которые способны быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, осваивать новые знания и умения. Эффективность систем здравоохранения, качество медицинского обслуживания, общественное здоровье зависят от результатов деятельности медицинских сотрудников, также находящихся в условиях технологических изменений, развития информационных технологий, поэтому базовый набор их знаний, умений и навыков должен быть высоким.

Одной из основных проблем отечественного здравоохранения является нехватка медицинского персонала. Еще одна проблема – недостаточная практическая подготовка студентов, которые могли бы в полном объеме выполнять свою работу сразу же после окончания медицинского колледжа. Не менее важно и решение вопроса о том, как удержать молодых специалистов на рабочем месте. Как правило, в первые трудовые будни в медицинской организации новички опасаются больше всего не справиться со своими обязанностями, обнаруживают недостаток своих знаний, умений, навыков. Большим подспорьем в подготовке и удержании на рабочих местах молодых специалистов здравоохранения является наставничество опытных медицинских работников, отлично знающих и любящих свою профессию, готовых поделиться своими навыками с неопытными коллегами.

Основная часть

Молодые специалисты в период адаптации сталкиваются с определенными проблемами в своей работе. Это естественно, поскольку им приходится приспосабливаться не только к новым условиям данного учреждения, но также и к новому для себя виду, в том числе и узкоспециализированной профессиональной деятельности.

В первый год своей практической деятельности они нуждаются в поддержке и обучении со стороны опытных коллег на рабочих местах; они нерешительны и несамостоятельны, боятся взять на себя ответственность, т.к. в своих практических умениях не уверены; коммуникативные способности не развиты из-за малого практического опыта. При этом они проявляют интерес к своей профессиональной деятельности и выражают стремление к приобретению новых знаний.

Первый год работы у молодых специалистов является определяющим в принятии решения о продолжении профессиональной

медицинской деятельности или пересмотре профессиональной ориентации. Этот этап надо отметить как самый значимый по текучести кадров. Молодые специалисты в период первичной адаптации испытывают стресс в связи с чрезмерными умственными, эмоциональными и физическими нагрузками. Недостаток знаний и отсутствие опыта формирует эмоциональное напряжение, а стереотипный, на их взгляд, характер работы способствуют развития симптома личностной отстраненности.

Следовательно, обучение для «новичков» на новом месте работы просто необходимо, особенно в первые 3 месяца, когда проходят испытательный срок. Профессиональная адаптация молодого специалиста представляет собой сложный динамичный процесс полного освоения профессии на основе совокупности ранее приобретенных и постоянно пополняемых знаний, умений и навыков. Оказать помощь в профессиональной адаптации на рабочем месте, наладить коммуникативные контакты с коллегами, руководством организации новому специалисту может помочь прикрепленный к нему наставник.

Наставник – это носитель знаний и практического опыта, которые он успешно может передать молодым специалистам при правильно организованной системе наставничества в лечебном учреждении. Передача опыта «словом и делом» и обучение действием превращают начинающего специалиста в профессионально компетентного.

Ближайшая задача наставляемого – овладение специальностью, формирование связки от знаний к навыкам и умениям, от нетвердых умений – к прочным навыкам, от прочных навыков – к высококвалифицированным действиям. Процесс межличностного взаимодействия между наставником и подопечным помогает как в передаче узкоспециализированных знаний, опыта и навыков, которые требуются молодым сотрудникам для освоения должностных обязанностей, приобретения профессиональных компетенций в условиях постоянного усложнения медицинских технологий, так и создании преемственности и вовлеченности молодых специалистов в организационную культуру медицинских организаций.

Самым эффективным методом передачи опыта наставника считают оказание помощи «словом и делом». Получение информации из «первых рук» и обучение действием превращают начинающего специалиста в опытного. Мастерство наставника заключается в том, чтобы владеть достаточным арсеналом методов обучения, уметь их выбирать и применять на практике.

Наставничество – это одна из обязанностей любого руководителя. На практике это означает, что наставник должен быть постоянно доступен людям. Человек становится успешным начальником только в том случае, если он успешно реализует навык наставничества.

Наставничество помогает поддерживать персонал в тонусе, своевременно мотивировать его, отслеживать, корректировать и поддерживать в актуальном состоянии знания молодых специалистов.

Наставничество можно рассматривать как один из методов повышения профессионализма, где наставник, оценивая ситуацию с высоты собственного опыта, помогает специалисту быть уверенней, учит принимать решения в чрезвычайных ситуациях и нести полную ответственность за свои действия.

В соответствии с «Целевой моделью наставничества» разработано Положение о наставничестве в ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.».

В соответствии с целями и задачами, направленными на устранение разных образовательных «дефицитов», в колледже реализуются следующие формы наставничества: «студент – студент», «педагог – педагог», «работодатель – студент».

Целью наставничества является оказание разносторонней помощи в личностном и профессиональном становлении, адаптации в коллективе, выявление и совершенствование способностей, а также воспитание дисциплинированности у наставляемого.

Раскроем модель наставничества «Работодатель-студент», реализуемую в нашем медицинском колледже через прохождение обучения по дополнительным профессиональным программам в форме стажировки.

Форма наставничества «работодатель — студент» — создание эффективной системы взаимодействия организаций, колледжа и представителя медицинской организации с целью получения обучающимися актуальных знаний и навыков, необходимых для дальнейшей самореализации, профессиональной реализации и трудоустройства, и медицинской организацией - подготовленных и мотивированных кадров, в будущем способных стать ключевым элементом обновления производственной и экономической систем.

Целью такой формы наставничества является получение студентом (группой студентов) актуализированного профессионального опыта и развитие личностных качеств, необходимых для осознанного целеполагания, самоопределения и самореализации.

Обучающийся на последнем курсе ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.» может получить дополнительную специальность по таким программам дополнительного профессионального образования Сестринское дело в педиатрии, Операционное дело, Скорая и неотложная медицинская помощь, Медицинский массаж и др. параллельно основной учебе, которая может проходить в форме стажировки на рабочем месте с учетом выбранной специальности.

Стажировка осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки, приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Определяется наставник, это неравнодушный профессионал с большим (от 7 лет) опытом работы, активной жизненной позицией, высокой квалификацией. Имеет стабильно высокие показатели в работе. Способен и готов делиться опытом, имеет системное представление о своем участке работы, лояльный, поддерживающий стандарты и правила организации. Обладает развитыми коммуникативными навыками, гибкостью в общении, умением отнестись к студенту как к равному в диалоге и потенциально будущему коллеге.

Результаты и социальные эффекты данной формы наставничества:
развитие профессиональной мотивации у подопечных к трудовой деятельности, переквалификация или повышение профессионального мастерства.

Заключение

Фактор наставничества оказывает положительное влияние на становление молодого специалиста, способствуя овладению им необходимыми компетенциями, а также вовлечение в трудовой процесс и мотивацию работать в данном медицинском учреждении.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что наставник играет огромную роль в становлении будущего специалиста, конкурентно-способного, готового сразу включиться в работу, и дальнейшее гарантированное трудоустройство по полученной на отделении ДПО специальности будет достигнута.

Литература:

1. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ/ Методические рекомендации по организации наставничества в учреждениях здравоохранения, Москва – 2020
2. НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА /Атлас лучших практик российских практик наставничества в сфере здравоохранения, Москва, 2020
3. Положение о наставничестве в ОГБПОУ «Черемховский медицинский колледж им. Турышевой А.А.».
4. Ронжина Л.Г., Аверин А.В. Наставничество как одна из форм воспитания и обучения молодого специалиста на рабочем месте // Сестринское дело и высшее сестринское образование в XXI веке. Проблемы и перспективы: труды междунар. науч.-практ. конф. (27-28 апреля 2005 г., СПб., СПбГМА им. И.И. Мечникова).

НЕОБХОДИМОСТЬ ЦЕЛЕПОЛОГАНИЯ И ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РАБОТЕ НАСТАВНИКА

Кучмакра Инесса Павловна, преподаватель общеобразовательных дисциплин, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Братский медицинский колледж», город Братск, Иркутская область.

Введение

Недостаточность используемых управленческих и образовательных технологий подготовки специалистов на сегодня основная проблема современной системы профессионального образования. При этом начинающий педагог с первого дня работы имеет те же самые обязанности и несет ту же ответственность, что и педагоги с многолетним стажем, а коллеги по работе и студенты ожидают от него столь же безупречного профессионализма. Сложившаяся ситуация и определила возврат к наставничеству, как новой или развивающейся традиционной технологии обучения, реализуемой не только в виде формального обучения, но и в виде неформального процесса непосредственного общения наставника и наставляемого.

Эффективность наставничества зависит прежде всего от личности наставника и его профессионального опыта, позволяющего использовать необходимые приемы и методы обучения. В свете педагогики наставничество является одним из вариантов осуществления перехода от традиционной модели обучения к личностно-ориентированной, направленной на создание необходимых условий для развития и проявления личностных функций, способности человека к саморазвитию.

Цель данной статьи показать основные аспекты методов целеполагания и обратной связи в работе наставника, являющиеся, по мнению автора, основными составными успешной деятельности наставника.

Основная часть

Недостаточное внимание постановке задач и дальнейшему их контролю – самые типичные ошибки при организации работы наставника. Необходим системный контроль, а не ограничиваться случайными проверками. По результатам контроля требуется разбор ситуации с подопечными, при необходимости внося коррективы в первоначальные задачи, с учетом изменений текущей обстановки.

Цель — это образ результата. Именно от наставника зависит, сможет ли он просто и ясно донести цель до обучаемого и вдохновить подопечного на ее достижение. Недостижимых целей нет, но есть взаимоисключающие критерии их достижения, которых следует избегать. Необходимо формулировать задачи по –конкретности, измеримости, достижимости, соответствию деятельности, установлению четких временных рамок. Правильная постановка цели

означает, что она также конкретна, измерима, достижима, значима и должна быть достигнута к конкретному сроку.

Рассмотрим каждый критерий цели на частном примере.

Конкретность. Создать оригинальный УМК для практического занятия по теме «Атеросклероз»

Измеримость. Составить: 1) не менее 4-х оригинальных вариантов проверочных тестов по теме; 2) оригинальную форму проверки домашнего задания в формате графического теста; 3) оригинальную методическую копилку иллюстраций теоретического материала.

Достижимость. Использовать шаблон УМК, представленный наставником.

Соответствие деятельности. Созданное УМК позволит: 1) формировать собственную методическую копилку; 2) начинать формировать материал для аттестации на категорию.

Установление четких временных рамок. Представить УМК через три недели.

Автор статьи выделяет типичные ошибки в проставлении цели:

Давать неопытному педагогу слишком сложную задачу. Например, подготовьте открытое занятие по оригинальному плану практического занятия.

Давать размытые сроки сдачи материала. Например, сдайте созданный УМК к концу месяца.

Не обозначать значимость цели. Например, УМК нужен для отчета. Отсутствует значимость для самого педагога, а именно – у педагога есть возможность накопления педагогического материала для получения аттестационной категории.

Обратная связь – это процесс предоставления и получения комментариев о конкретных действиях, ситуациях, вопросах, которые ведут к достижению цели. Для наставника обратная связь с одной стороны это – анализ работы (позволяет улучшить работу, понять, что получилось, а над чем нужно потрудиться), с другой это – методика бесконфликтной критики, направленной на то, чтобы собеседник сам захотел изменять свое поведение.

Это процесс из трех этапов: 1) анализ ситуации, 2) описания отношения данной ситуации, 3) рекомендации по следующим действиям в аналогичных ситуациях и способах повышения эффективности работы.

Эффективность обратной связи зависит от: 1) позитивности общения, 2) конкретности, 3) безоценочности, 4) своевременности, 5) активности.

Рассмотрим перечисленные характеристики.

Позитивность общения. Минимум критичности хвалебности. Критика вызовет внутреннее отвержение. Чрезмерная похвала может быть воспринята как опека, что тоже может вызывать отторжение.

Соблюдения баланса состоит в том, чтобы сделать обратную связь приемлемой для обучаемого, воодушевить его на профессиональный и личностный рост.

Конкретность. Не скатываться в дискуссию о том, что не сказал или не сделал. Разбираются только конкретные факты или действия. Отсутствие обобщающих фраз типа «вы всегда...», «вы склонны...» и др.

Безоценочность. Концентрация внимания на поведении, а не на личности как таковой. Допустима оценка что он «говорил больше всех остальных во время собрания», вместо того чтобы сказать «ты излишне болтлив». Первая фраза оставляет место для изменений, в то время как вторая — просто оценка черты характера.

Своевременность. Ключевая составная. «Сегодня ты сделал всю работу на отлично». Несвоевременная оценка теряет свою значимость и мотивацию

Активность. Предоставление инициативы. «Как ты думаешь, на сколько ты сделал свою работу, на 100%? А что можно было бы здесь сделать по-другому? Есть какие-то варианты?»

Заключение

Чтобы быть наставником, осуществлять наставническую деятельность, мало быть просто опытным высококвалифицированным педагогом, со своей сложившейся системой педагогической деятельности, своим видением профессии. Необходимо постоянно развивать свой творческий потенциал, постоянно находиться в творческом, научном педагогическом поиске, совершенствовать формы и методы работы, осуществлять межличностное общение с коллегами.

Литература:

1. Нацпроект «Образование»: как организовать наставничество в школе [Электронный ресурс] / Режим доступа:

<https://director.rosuchebnik.ru/article/natsproekt-obrazovanie-kak-organizovat-nastavnichestvo-v-shkole/>

2. Распоряжение Минпросвещения России от 25.12.2019 № Р-145 «Об утверждении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным общеобразовательным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://docs.edu.gov.ru/document/b014f0f434e770efe527956bdb272a38/download/2649/>

3. Письмо Минпросвещения России, Профессионального союза работников народного образования и науки Российской Федерации от 21.12.2021 № АЗ-1128/08/657 "О направлении методических рекомендаций по разработке и внедрению системы (целевой модели) наставничества

педагогических работников в образовательных организациях" /
[Электронный ресурс] / Режим доступа:
<https://docs.cntd.ru/document/350611183>

4. Письмо Минпросвещения России от 23.01.2020 № МР-42/02 "О направлении целевой модели наставничества и методических рекомендаций"
[Электронный ресурс] / Режим доступа:
<https://disk.yandex.ru/i/Iu5OsdLrADsVFA>

МОДЕЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА «ПЕДАГОГ-СТУДЕНТ» КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ПРОФЕССИОНАЛОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Виктория Владимировна Дудорова, преподаватель, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Братский медицинский колледж», г. Братск, Иркутская область.

Введение

В соответствии с «Целевой моделью наставничества» в ОГБПОУ БМК была разработана Программа наставничества, целью которой является максимально полное раскрытие потенциала личности наставляемого, необходимое для успешной личной и профессиональной самореализации, создание условий для формирования эффективной системы поддержки, самоопределения и профессиональной ориентации обучающихся.

Среди форм наставничества, включающих множественные вариации в зависимости от условий реализации Программы наставничества, могут быть выделены:

- «педагог – студент»;
- «студент – студент»;
- «педагог – педагог»;
- «работодатель – студент».

Форма наставничества «педагог-студент» - это практика наставничества в режиме урочной, внеурочной и проектной деятельности; без отрыва от учебы для профессиональной и социальной адаптации, связанных с профессиональным и карьерным развитием, передачей знаний, навыков, компетенций.

Целью данной формы наставничества является максимально полное раскрытие потенциала личности наставляемого, необходимое для его успешной личной и профессиональной самореализации.

Задачами наставничества являются:

- улучшение показателей в образовательной деятельности;
- содействие профессиональной ориентации обучающегося;

- раскрытие личностного, творческого и профессионального потенциала обучающихся;
- обучение наставляемых эффективным формам и методам индивидуального развития и работы в коллективе;
- формирование у наставляемых способности самостоятельно преодолевать трудности, возникающие в образовательной, социокультурной и других сферах, а также при выполнении должностных обязанностей;
- ускорение процесса профессионального становления и развития педагогов, развитие их способности самостоятельно, качественно и ответственно выполнять возложенные функциональные обязанности, повышать свой профессиональный уровень;
- создание условий для эффективного обмена личностным, жизненным и профессиональным опытом для каждого субъекта образовательной и профессиональной деятельности, участвующих в наставнической деятельности;
- выработка у участников системы наставничества высоких профессиональных и моральных качеств, добросовестности, ответственности, дисциплинированности, инициативности, сознательного отношения к индивидуальному развитию.

Основная часть

Раскроем модель наставничества «Педагог-студент», реализуемую в нашем медицинском колледже через проектную деятельность – выполнение выпускной квалификационной работы (далее – ВКР).

Метод проектов представляет широкие возможности для личностного развития студентов. Он сочетает в себе эмпирическое и теоретическое познание, позволяя глубоко проникнуть в сущность явлений, установить причинно-следственную связь между отдельными их компонентами. Если студент сумеет справиться с работой над учебным проектом, можно надеяться, что в будущей профессиональной жизни он окажется более приспособленным и конкурентно способным: сумеет планировать собственную деятельность, ориентироваться в разнообразных ситуациях, совместно работать с пациентами и коллегами.

Процесс проектной деятельности подразумевает формирование у обучающихся медицинского колледжа следующих умений: рефлексивность, исследовательские навыки, навыки сотрудничества, менеджерские умения и навыки, коммуникативные качества, презентационные умения.

Метод проектов будучи педагогической технологией, сориентирован не на интеграцию фактических знаний, а на их использование и получение новых знаний в процессе исследовательской деятельности. Активное включение обучающегося в создание проекта позволяет ему постигать новые способы человеческой деятельности в социокультурной среде. Общественный заказ системы здравоохранения нуждается в подготовке ответственного,

инициативного, творчески мыслящего профессионала, мобильного, который в достаточно краткий срок может адаптироваться в системе здравоохранения.

Одна из приоритетных задач образования в нашем колледже – это подготовка такого профессионала.

При выполнении выпускной квалификационной работы студенты демонстрируют умение провести дифференциальную диагностику болезней, составляют план ведения пациента, назначают немедикаментозное и медикаментозное лечение, определяют показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов.

Педагог должен отказаться от своей традиционно доминирующей роли в процессе передачи знаний и стать организатором проектной деятельности.

Выполнение ВКР (проекта) осуществляется по определенному, достаточно сложному алгоритму, и при этом каждый студент может выбрать любую тему ВКР.

Руководитель ВКР, выполняющий роль наставника, назначается приказом директора образовательной организации. Права и обязанности наставника-руководителя ВКР и наставляемого-студента регламентируются Программой наставничества и методическими рекомендациями по выполнению ВКР.

Наставник обязан:

- помогать разрабатывать Индивидуальный план развития наставляемого, своевременно и оперативно вносить в него коррективы, контролировать его выполнение, оценивать фактический результат осуществления запланированных мероприятий;

- в соответствии с Программой наставничества лично встречаться с наставляемым для осуществления мероприятий, контроля степени их выполнения, обсуждения, и (при необходимости), коррекции Индивидуального плана, выбора методов наставнической деятельности;

- выявлять и совместно устранять допущенные ошибки в деятельности наставляемого в рамках мероприятий Индивидуального плана;

- передавать наставляемому накопленный опыт, обучать наиболее рациональным приемам и современным методам работы.;

- своевременно реагировать на проявления недисциплинированности наставляемого;

- личным примером развивать положительные качества наставляемого;

- принимать участие в мероприятиях, организуемых для наставников в образовательной организации, в том числе - в рамках «Школы наставников».

Наставник имеет право:

- привлекать наставляемого к участию в мероприятиях, связанных с реализацией Программы наставничества;

- участвовать в обсуждении вопросов, связанных с наставничеством в образовательной организации, в том числе - с деятельностью наставляемого;
- выбирать формы и методы контроля деятельности наставляемого и своевременности выполнения заданий, проектов, определенных Индивидуальным планом;
- требовать выполнения наставляемым Индивидуального плана;
- обращаться к руководителю образовательной организации с мотивированным заявлением о сложении обязанностей наставника по причинам личного характера или успешного выполнения лицом, в отношении которого осуществляется наставничество, мероприятий индивидуального плана развития.

Наставляемый обязан:

- выполнять задания, определенные в Индивидуальном плане, в установленные сроки, и периодически обсуждать с наставником вопросы, связанные с выполнением Индивидуального плана;
- совместно с наставником развивать дефицитные компетенции, выявлять и устранять допущенные ошибки;
- выполнять указания и рекомендации наставника, связанные с выполнением Индивидуального плана, учиться у него практическому решению поставленных задач, формировать поведенческие навыки;
- отчитываться перед наставником (в части выполнения касающихся его мероприятий Индивидуального плана);
- сообщать наставнику о трудностях, возникших в связи с исполнением определенных пунктов Индивидуального плана;
- проявлять дисциплинированность, организованность и ответственное отношение к учебе и всем видам деятельности в рамках наставничества.

Наставляемый имеет право:

- пользоваться имеющейся в образовательной организации нормативной, информационно-аналитической и учебно-методической документацией, материалами и иными ресурсами, обеспечивающими реализацию Индивидуального плана;
- в индивидуальном порядке обращаться к наставнику за советом, помощью по вопросам, связанным с наставничеством; запрашивать интересующую информацию;
- при невозможности установления личного контакта с наставником выходить с соответствующим ходатайством о его замене.

В составлении индивидуального плана мероприятий по наставничеству участвуют две стороны: и наставник, и наставляемый. В плане перечисляются все этапы работы над ВКР и делаются отметки о выполнении.

Отчет наставника о проделанной работе по реализации индивидуального сопровождения представляется по итогам первого семестра, в конце учебного

года, по окончании выполнения ВКР и после ее успешной защиты будет представлен окончательный отчет с достигнутыми результатами.



Рисунок 1 – Беседа с пациенткой о профилактике заболеваний во время прохождения производственной практики и в рамках подготовки ВКР

Во время прохождения производственной практики обучающиеся занимаются лечебно-диагностической, аналитической деятельностью и профилактической работой, показывая хорошие результаты.

А учитывая то, что обучающийся на последнем курсе может получить дополнительную специальность по таким программам дополнительного профессионального образования (далее – ДПО), как Акушерское дело, Скорая и неотложная медицинская помощь, и др., то и место прохождения преддипломной практики обучающийся может выбрать с учетом выбранной специальности.

Так, наставляемая – студентка – «дипломница» (представленная на фото) помимо того, что заканчивает фельдшерское отделение, еще и обучается по ДПО «Акушерское дело», а преддипломную практику будет проходить в Перинатальном центре.

Заключение

Таким образом, конечная цель наставничества – освоение профессиональных компетенций, подготовка специалиста-профессионала и трудоустройство будет достигнута!

Литература:

1. Письмо Министерства образования и науки РФ от 9 октября 2013 г. N 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании».

2. Положение о выпускной квалификационной работе в ОГБПОУ БМК.
3. Положение о наставничестве в ОГБПОУ БМК.

НАСТАВНИЧЕСТВО ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Вероника Сергеевна Вологжина, преподаватель, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Братский медицинский колледж», г. Братск, Иркутская область.

Введение

В реалиях современного общества проблема становления профессионала приобрела огромную значимость. Сегодня важным аспектом деятельности образовательного учреждения дополнительного профессионального образования является организация проектной деятельности слушателей, направленной на формирование и повышение их профессиональной компетентности. Наставничество является неотъемлемой частью такой работы, основной целью его является помощь обучающемуся в раскрытии и реализации его потенциала, коммуникативных и управленческих умений, личностных качеств, в создании комфортной психологической среды. Поэтому задача наставника - оказание систематической помощи, учитывающей потребности и индивидуальные качества наставляемого, способствующей развитию и саморазвитию профессиональной и творческой деятельности.

Основная часть

Особенность деятельности наставника в проектной деятельности обучающихся на отделении ДПО в ОГБПОУ БМК заключается в том, что она реализуется одновременно в трех основных сферах деятельности – педагогической, проектной и профильной профессиональной. Наставник – это человек, который передает свой опыт и знания другим людям. Ключевое значение имеет, то, что наставник передает свой личный опыт, а не только имеющиеся представления об этом опыте. Кроме передачи опыта, на наставнике лежит и ответственность по сопровождению проектной деятельности в виде помощи в реализации проектов с административной, методической, экспертной, материально-технической сторон. Таким образом, наставником в проектной деятельности может выступать преподаватель, имеющий опыт профильной профессиональной, проектной и педагогической деятельности, передающий свой опыт всем участникам проекта.

Целесообразно выделить некоторые позиции, которые может занимать преподаватель при организации наставничества в проектной деятельности. Каждая из них имеет как свои плюсы, так и минусы. Чем больше вариантов

деятельности наставник способен осуществлять, тем больше он может дать студенту, способствуя его дальнейшему развитию.

1. Педагогическая позиция

Фокус в проектной деятельности направлен на рост. Активно использует и применяет педагогические технологии, в том числе личностного роста. В ситуациях выбора между продуктовой составляющей проекта или роста человека чаще выбирает личностный рост. Большое внимание уделяется осознанности и рефлексии в процессе деятельности.

2. Модераторско-фасилитаторская позиция

В фокусе — ценность выстраивания самого процесса проектной деятельности обучающимся. Есть убеждение и понимание того, что процесс может «вытянуть» участника на новый уровень. Чаще всего рефлексия основывается на задаче понять процессную логику, отслеживании сроков выполнения задач. В этом смысле личностный рост обучающегося понимается как способность к слаженному взаимодействию его, выработке и соблюдению протоколов взаимодействия. В фокусе «анатомия проектной деятельности».

3. Тренерская позиция

В этом случае наставник более всего ценит и делает упор на достижение победы, будь это соревнования, или грант, или представление на каком-либо значимом большом мероприятии. «Натаскивает» до нужного уровня скиллы студента для успешного завершения проекта. Очень часто такую позицию занимают наставники, готовящие команды для участия в WorldSkills, в конкурсах профессионального мастерства.

4. Позиция маршрутизатора

Находясь в этой позиции, наставник больше напоминает тьютора. Она характерна для преподавателя, который грамотно, аккуратно и бережно работает с зоной ближайшего развития, выстраивая траекторию личностного роста студента. При рефлексии обязательно обращается к качественной оценке достижений, сравнивая с предыдущим состоянием и уровнем роста. Позиция близка к педагогической. Основное отличие — в явном приоритете индивидуальной работы. Эта позиция часто нужна наставнику для работы с «выпадающими» или «опережающими» процесс участниками команд.

5. Инструкторская (преподавательская) позиция

Очень часто наставнику приходится «закрывать» пробелы или устраивать «ликбезы» для организации проектно-исследовательской деятельности. Зачастую используются преподавательские навыки, дидактические приемы. Данная позиция является преподавательской, так как в фокусе — передача знаниевого компонента.

6. Хаб-позиция

Ценность наставника в этом варианте заключается в построении системы связей и умении пользоваться этими связями в нужный момент. Здесь наставник переносит контексты из одной культуры в другую, поэтому способен к интеграции.

7. Экспертная позиция

Эту позицию может «держат» наставник, который держит норму профессиональной деятельности, он «более практикоориентирован», чем классический преподаватель. Рефлексия с такими наставниками может показать связность с профессиональной деятельностью, возможные «разрывы» и направления развития проектных замыслов и способов решений.

8. Методологическая позиция

Человек в этой позиции обладает системным видением картины в целом, хорошо моделирует процессы и логику развития проекта, активно использует схемы, алгоритмы, проектирование. На рефлексии может помочь студенту «посмотреть» на свою деятельность «со стороны», выйти в сферу осознанности по поводу норм деятельности. В фокусе — зарождение новых норм деятельности.

9. Позиция «продуктовая»

Ситуация, когда по мере работы над проектами уровень их повышается с каждым разом, наставник часто выходит с целевой установкой вывода продукта проекта в практическую деятельность, примером может быть работа над дипломным проектом, продуктом которого является организация и проведение Школ здоровья в ЛПУ.

Если рассматривать наставничество с позиции продакт-менеджмента, то можно выделить несколько уровней скиллов, которыми должен обладать наставник:

1. **HARD skills (Профильные навыки и компетенции):** применяет знание профильной деятельности в полном объеме. Использует hard-компетенции. Расширяет горизонты и показывает перспективы развития направления обучающемуся, способен наделять смыслом проект, занимает экспертную позицию по отношению реализации проекта: раскрывает контекст, консультирует, проводит экспертную оценку результатов. Передает понимание важности внешней востребованности продукта (способствует созданию обучающимся действительно жизнеспособного проекта). Рассматривает и транслирует подходы в профессиональной деятельности как элементы ее нормы и культуры, ведет профильную социально-значимую деятельность. Находит или выбирает задачу вовне и актуализирует ее для обучающегося. Учит использовать несколько методов и инструментов при работе над проектом. Владеет и применяет технологии подготовки, натаскивания по заданным критериям, параметрам. Учит студента удерживать фокус на соблюдении заданных критериев, параметров, граничных условий извне. Понимает, какие ресурсы нужны на разных этапах проекта, знает, где достать их или их аналоги, и помогает их найти, при этом демонстрирует альтернативы в инструментах, методах, технологиях решения задач. Помогает адаптировать проектные кейсы под уровень и запросы потенциального заказчика (создание либо доработка продукта под конкретный запрос, например, по запросу ЛПУ студент разрабатывает информационные

материалы для пациентов на запрошенную тематику, проводит обучающие лекции в рамках профилактической деятельности).

2. PROJECT skills (Проектные навыки и компетенции): умеет ретранслировать нормы проектной деятельности, применяет личный опыт проектной деятельности, имеющей прикладной характер, уточняет проектный замысел и соотносит с возможностями среды, возможностями студента и востребованностью продукта, берет на себя управленческую рамку, учит освоению норм деятельности на одном методе, фиксирует последовательность действий, отслеживая дедлайны. Применяет принципы SMART для сопровождения проектной деятельности (Согласно методу SMART, любая задача должна быть конкретной, измеримой, достижимой, значимой и ограниченной по времени. Это цель с максимально точной формулировкой). Эффективно учит студента делать грамотную упаковку проектной работы (презентация, постеры, памятки, буклеты, другие информационные материалы), грамотно и эффективно доносить суть работы так, что обучающийся делает это самостоятельно на разного рода внешних событиях (защита ВКР, конкурс курсовых проектов, соревнования), где требуется представить результаты работы (в том числе и промежуточные). Сопровождает логику развития, в котором контекстно существует проектная логика (не доведение до победы, а логика развития, работа с траекториями).

3. TEACHER skills (Педагогические навыки и компетенции): организует достаточную обратную связь, рефлексировать и купирует риски развала проекта. Выявляет интересы и потребности студента, подбирая под них задачу на проект, помогает отрефлексировать результат. Работает с осознанностью при профессиональных пробах (профорентация). Понимает возрастные особенности. Выявляет и охотно подхватывает инициативу от обучающегося, проявляет заинтересованность не только в результате, но и в процессе реализации проекта. Доводит студента до финала проекта, ориентируясь на получение результата. Фиксирует результат. Отслеживает уровень включенности: вовлекает, регулирует баланс загруженности. По необходимости переключает при заикленности. Держит руку на пульсе проекта, предугадывая кризисы, затруднения. Удерживает мотивацию на длительном цикле. Владеет и передает инструменты личностного роста.

4. SOFT skills (мягкие навыки и компетенции): лидерство, коммуникация, тайм-менеджмент. Наставник, владеющий этим видом скиллов способен вдохновлять, «зажигать», эффективно и регулярно коммуницирует со студентом, выстраивает отношения «на равных», при этом сохраняя дистанцию. Активно помогает обучающемуся завязывать неформальные связи с людьми, которые тем или иным способом могут быть задействованы при создании или реализации проекта, переводя их в разряд «теплых контактов». Учит культуре взаимодействия нескольких обучающихся в одном поле деятельности, при работе над разными проектами, но над одной темой либо тематикой одной направленности. Много знает сам и может

посоветовать, к кому обратиться за необходимой помощью или информацией при потребности. Организует возможность прохождения практики, консультаций, стажировок на разных площадках по ситуативной необходимости в рамках работы над проектами и по запросу студента.

Таким образом, переход вектора развития образовательных программ в направлении проектной, деятельностной модели обучения, предполагает выпуск в итоге компетентных специалистов, способных к организаторской, методологической, информационной, коммуникационной деятельности, а также получение в итоге проектной деятельности двух типов результатов — образовательного и продуктового. Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что наставник проектов играет огромную роль в становлении слушателя ДПО как будущего молодого специалиста. Особенно сейчас, в современных условиях, когда конкурентно способными являются обучающиеся, способные генерировать идеи, отбирать и анализировать их на возможность и целесообразность реализации, способные быстро и качественно приобретать, передавать и трансформировать знания в новые способы действия, все эти качества может воспитать наставник в проектной деятельности.

А учитывая то, что обучающийся на последнем курсе ОГБПОУ БМК может получить параллельно основной учебе и дополнительную специальность по таким программам дополнительного профессионального образования (далее – ДПО), как Акушерское дело, Лабораторная диагностика, Скорая и неотложная медицинская помощь, Организация вакцинопрофилактики, Первичная медико-профилактическая помощь населению, и др., то и темой проектной деятельности, в том числе и при написании выпускной квалификационной работы, обучающийся может выбрать с учетом выбранной специальности.

Так, студентка, участвующая в Программе наставничества, помимо того, что заканчивает обучение на отделении Лечебное дело, еще и обучается по ДПО «Первичная медико-профилактическая помощь населению», а преддипломную практику будет проходить в ОГАУЗ БГБ №1 на отделении профилактики. Осуществляя работу над дипломным проектом, студентка разработала программу Школы здоровья, информационные материалы для пациентов и будущих коллег, с этими результатами проектной деятельности приняла участие в различных конкурсах и конференциях, совершенствуя свои профессиональные компетенции.



Рисунок 1 – Участия студентки с материалами проектной деятельности

Заключение

Таким образом, цель наставничества – освоение профессиональных компетенций на высоком уровне, подготовка конкурентно-способного специалиста, готового сразу включиться в работу, и дальнейшее гарантированное трудоустройство по полученной на отделении ДПО специальности будет достигнута.

Литература:

1. Письмо Министерства образования и науки РФ от 9 октября 2013 г. N 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании».
2. Положение о выпускной квалификационной работе в ОГБПОУ БМК.
3. Положение о наставничестве в ОГБПОУ БМК.

РОЛЬ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Ольга Васильевна Иванова, преподаватель иностранного языка, областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Братский медицинский колледж», г. Братск, Иркутская область.

Введение

Обучение в среднем учебном заведении образования для современного молодого человека — один из важнейших периодов его жизнедеятельности, личностного роста и становления как специалиста со средним образованием. Поиск путей успешной адаптации к изменившимся социальным условиям и

новой деятельности является насущной проблемой для каждого, кто переступил порог образовательного учреждения. Способность адаптироваться, преодолевать трудности, найти свое место в жизненном пространстве является решающим фактором успешного развития молодого человека, а в будущем — специалиста со средним образованием.

В адаптации условно выделяют 3 типа: физиологическую, социальную и биологическую.

1. Физиологическую адаптацию рассматривают как устойчивый уровень активности и взаимосвязи функциональных систем, органов и тканей, а также механизмов управления, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность организма студента в условиях обучения на протяжении осенних и весенних семестров и во время производственной практики. Физиологическая адаптация к учебному процессу (занимает около 2 недель).

2. Биологическая адаптация человека - эволюционно возникшее приспособление организма человека к условиям среды, выражающееся в изменении внешних и внутренних особенностей органа, функции или всего организма к изменяющимся условиям среды. Процесс адаптации развивается на основе взаимодействия регуляторных систем, а их нарушения приводят к функциональным и органическим изменениям в организме. Даже незначительные отклонения в адаптивном потенциале человека могут вызвать серьёзные сдвиги в состоянии здоровья.

3. Социальная адаптация студентов делится на:

- а) профессиональную адаптацию,
- б) социально-психологическую адаптацию.

Профессиональная адаптация - это приспособление к характеру, содержанию, условиям и организации учебно-воспитательного процесса, выработка навыков самостоятельности в учебной и научной работе [1, стр.15].

Социально-психологическая адаптация - это приспособление индивида к группе и взаимоотношениям к ней, выработка собственного стиля поведения.

Основная часть

Процесс благополучной адаптации к образовательному учреждению напрямую зависит от классного руководителя. Именно он непосредственно взаимодействует как со студентами, так и с их родителями, искренне стремится помочь детям в решении их проблем в групповом коллективе, интересно и с пользой организовать жизнь в училище. На него возлагается ответственность за организацию жизни студентов, формирование и воспитание коллектива, за учебно-воспитательной работой в группе. Как воспитатель студентов, он заботится о всестороннем их развитии, о воспитании у них трудолюбия, коллективизма, о повышении качества знаний и укреплении дисциплины и порядка в группе, воспитательной работы в порученной ему группе. Главным принципом организации воспитательной работы с группой является гуманизация межличностных отношений:

уважительные отношения между педагогами и студентами, основанные на принципах педагогического сотрудничества, терпимость к мнению студентов, доброта и внимание к ним, создание психологического комфорта, ситуаций успеха, доверия, соревновательности и др. [2, стр.25].

Основными задачами классного руководителя являются:

-выявление личностных особенностей студентов с целью своевременной психологической поддержки;

-организация эффективной учебной деятельности с учетом особенностей обучения в училище;

-организация интересной внеаудиторной деятельности с целью сплочения группы и всестороннего развития личности каждого студента;

-привитие навыков самодисциплины и основ здорового образа жизни.

Воспитательная работа с группой осуществляется на диагностической основе. Для определения психологического типа и особенностей характера обучающихся используются специальные тесты, метод наблюдения и собеседования. Ежемесячно в первом семестре проводится тестирование по выявлению уровня тревожности, уровня адаптации к образовательному процессу, к новому коллективу. Такой подход позволяет лучше познакомиться с первокурсниками, разрабатывать тактику воспитательной работы с группой, осуществлять индивидуальный подход и управлять качеством воспитания студентов.

В группах выбраны органы самоуправления, в зависимости от индивидуальных способностей и склонностей учащихся распределены общественные обязанности. Каждый студент имеет общественное поручение, регулярно привлекается к посильной для него деятельности. При этом куратор с целью развития самостоятельности, инициативы, активности, не столько руководит, сколько организует и направляет ведущую к успеху деятельность [3, стр.12]. Среди путей и методов адаптации первокурсников к учебному процессу важное место занимает проведение классных часов. Главной целью первого года обучения, которого является ознакомить обучающихся с их будущей профессией, требованиями ФГОС, адаптировать учащихся к основным формам организации учебного процесса, методам контроля знаний и умений, обучить студентов формам и методам самостоятельной работы. Первые классные часы посвящены темам: «Давайте знакомиться!», «Как мы будем жить и учиться?», «Права и обязанности студента», «История развития и традиции Братского медицинского колледжа», «О коллективе и коллективизме», «Самая гуманная в мире профессия». Каждый классный руководитель на классных часах ведет беседы со студентами на темы «Нравственная природа подлинной любви», «Свобода и ответственность живут рядом», «Психология взаимоотношений юноши и девушки». И конечно, много уделяется внимания духовному развитию студентов. С этой целью в колледже проводится много внеаудиторных мероприятий: неделя

языков, неделя истории, музыкально-поэтические вечера «Я встретил Вас...», «Чехов и музыка», «Поэзия военных лет».

Большое значение при работе с группой уделяется развитию потребности в здоровом образе жизни. Традиционными стали «День здоровья», «Веселые старты», недели спорта и др. В колледже работает волейбольная секция, секция настольного тенниса. Активно работают научные объединения, в которых большая работа проводится по пропаганде здорового образа жизни, профилактике вредных привычек и социально значимых заболеваний. Беседы о сохранении здоровья сопровождаются мультимедийными презентациями и раздачей профилактических буклетов.

Заключение

Таким образом адаптация является неотъемлемым элементом жизни каждого человека. Любая из стадий социализации играет свою роль в жизни индивида. И как, мы уже убедились особенно важной, является стадия юности и связанный с ней период начала обучения в училище. Ведь на ней формируется взрослая и самодостаточная личность. Важно, чтобы этот процесс эволюционировал, а не деградировал, так как психика только формируется и она подвержена активному влиянию со стороны других. И необходимо, чтобы это влияние было благотворным, для создания зрелой и адекватно мыслящей личности.

Литература:

1. Мониторинг, статистика, социология в деятельности образовательного учреждения: Учеб. пособие. – М.: НФПК, ООО «Миралл», 2005. – 182 с.
2. Яковлев Е.В. Управление качеством образования в высшей школе: теория и практика. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2000. – 148 с.
3. Папырин А. Модернизация в медицине начинается с образования // Медицинская газета. № 88 от 19 ноября 2010.

НАСТАВНИЧЕСТВО МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ

Адамова Светлана Геннадьевна, фельдшер педиатрического участка дет. поликлиника № 2 ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1», г. Черемхово, Иркутская область.

Введение

В современном мире общество заинтересовано в профессиональных, компетентных и мобильных специалистов, которые способны быстро осваивать новые знания, умения и навыки. Главное качество медицинского работника – профессионализм. С каждым годом требования к подготовке

высококвалифицированных специалистов в отрасли только возрастают. И это понятно: в руках медиков самое ценное – человеческая жизнь [1]. Каждая медицинская организация, в том числе и первичное звено стремится увеличить эффективность своей работы, в связи с этим важным становятся снижение текучести кадров, стабилизация численности коллектива, совершенствование профессиональных знаний и навыков работников.

Основная часть

По приказу Министерства № 543 н от 15.05.12 медицинская система делится на несколько уровней.

Первичное звено включает медучреждения несколько типов: здравпункты, амбулатории и поликлиники; фельдшерские и акушерские пункты; центры и кабинеты врачей общей практики [3].

К наиболее востребованному относятся медучреждения, оказывающие первичную медико–санитарную помощь.

Амбулаторно–поликлиническая помощь — самый массовый вид медицинской помощи; в амбулаторно–поликлинических учреждениях осуществляется обслуживание около 80% всех больных. Основными принципами амбулаторно–поликлинической помощи являются: участковость; доступность; профилактическая направленность; преемственность и этапность лечения. Поликлиника является амбулаторным учреждением, оказывающим лечебно–профилактическую помощь населению в возрасте до 18 лет и призванным осуществлять своей деятельностью проведение широких профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости; раннее выявление больных; диспансеризацию; оказание амбулаторно–поликлинической медицинской помощи населению. Поликлиника проводит активную работу по санитарно–гигиеническому воспитанию населения, формированию здорового образа жизни и т. д. Поэтому, от того, как качественно подготовлены медицинские сотрудники поликлиники., которые работают в условиях развития информационных технологий, повышенных требований к качеству оказываемых медицинских услуг зависит эффективность работы амбулаторно–поликлинической службы.

С учетом особенностей работы в медицинских организациях амбулаторно–поликлинического типа, встает вопрос об организации системы наставничества. Наставничество включает в себя адаптацию, обучение и сопровождение молодого специалиста.

Адаптация –это процесс включения новых сотрудников во внешние и внутренние процессы организации, формирование определенного поведения, установок в соответствии с требованиями конкретной профессиональной среды, погружение в корпоративную культуру. Цель адаптации: эффективное вхождение молодых специалистов, новых сотрудников в должность. Задача адаптации молодого специалиста решается наставником, который готов помогать, поддерживать, обучать, советовать и поощрять.

Обучение— процесс передачи знаний, умений, способов и средств деятельности. Целью обучения является раскрытие потенциала и дальнейшее профессиональное развитие молодого специалиста. Задача обучения – формирование компетенций, необходимых для работы в соответствии с установленными стандартами. Обучение строится на решении реальных профессиональных задач, стоящих перед коллективом структурного подразделения. Следует отметить, что опыт, передаваемый ученику наставником, может быть уникальным.

Сопровождение – процесс заинтересованного наблюдения, консультирования, личностного участия, поощрения самостоятельной деятельности в проблемной или новой ситуации при минимальном участии наставника [4]. Задачи сопровождения: дальнейшее развитие личности, преодоление дистанции между обучением и достижением результата.

В медицинских организациях нуждающиеся в наставничестве (наставляемыми) считаются специалисты, приступившие к работе сразу после окончания медицинского колледжа и не имевшие ранее опыта работы в системе здравоохранения.

Процесс наставничества у нас в организации начинается еще на этапе работы с практикантами с целью создания для них благоприятных условий, чтобы они в дальнейшем трудоустроились в организацию. Не секрет, что молодые специалисты не стремятся идти работать в первичное звено, считая это не престижным. Медицинская организация сотрудничает с медицинским колледжем, из которого приходят студенты на практику и по ее окончании, как правило, трудоустраиваются. Бывают случаи, когда после окончания колледжа молодые специалисты приходят трудоустраиваться и не знают, в какое подразделение они хотят пойти работать. И для того, чтобы пришедшие молодые специалисты адаптировались в учреждении, сотруднику рассказывают о структуре учреждения, его профиле, происходит знакомство с коллективом, а также с тем участком работы, с которым в дальнейшем будет осуществляться его профессиональная деятельность.

На рабочем месте молодой специалист зачастую сталкивается с рядом трудностей. Это неуверенность, сомнение в своей компетентности из-за недостаточности умений в применении своих знаний на практике, недостаток или отсутствие опыта, необходимость освоения новых видов деятельности, информационных технологий. Молодой специалист не знает, почему он должен что-то делать, часто не знает, как это делать, не понимает, что от него ожидают [5]. Для предотвращения такой ситуации, необходимо непрерывные курирование молодого специалиста по формированию его от студента до высококвалифицированного профессионала. Если наставник курирует молодого специалиста со студенческой скамьи, то уже этапе учебы прививает ему минимальные навыки в диагностике, лечении заболеваний, помогает осваивать информационные технологии, знакомит с единой цифровой

платформой, которая активно внедряется в медицинских учреждениях Иркутской области.

Заключение

Передача старшим по возрасту и более опытным человеком своих знаний и умений, протекает по принципу «расскажу, покажу, сделай» [6]. Большое значение имеет атмосфера в коллективе, позитивное отношение к новому сотруднику. От этого зависит стремление молодого специалиста к совершенствованию, уровень его мотивации к переходу к самостоятельной работе, получение новых навыков и компетенций, повышение квалификации, а в дальнейшем получение высшей категории.

Срок наставничества не имеет временных ограничений и зависит от индивидуальных особенностей каждого сотрудника.

В течении последних 3 лет в наш коллектив пришли работать четверо выпускников медицинского колледжа, они прошли обучение, проводятся регулярные занятия, в ходе которых рассматриваются те или иные аспекты работы, и им помогают в решении любых проблем (профессиональных и даже личных). В результате молодые специалисты становятся все увереннее и начинают задумываться о профессиональном росте. Молодежи работать в нашем коллективе комфортно, старшее поколение предаёт им свой накопленный опыт. Всё это способствует формированию здорового профессионального коллектива, который эффективно работает на благо медицинского учреждения и его пациентов.

Литература:

1. Копаница М. статья КР.RU
2. Мосесова Н.Т, Дятлова Е.В. Наставничество на рабочем месте.
3. Официальный веб–сайт ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
4. Приказ Минздравсоцразвития № 543н от 15.05.12г.
5. Слостенин В.А., Каширин В.П. Психология и педагогика. – М.
6. Шестак Н.В., Крутий И.А. Наставничество в аспекте непрерывного профессионального развития врача.

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ В ОБЛАСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.

*Юлия Сергеевна Уханева, фельдшер, ОГБУЗ «Черемховская городская
больница №1», педиатрическое отделение поликлиника № 2, Черемхово,
Иркутская область.*

Введение

Современные подходы работы в здравоохранение требуют от работников высокого профессионализма, компетентности, способности быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, осваивать новые знания и умения. Часто к этому бывают не готовы работники старшего поколения. Здесь на помощь в освоении механизмов работы может прийти наставник.

Наставничество – это обучение на рабочем месте, консультирование, а также оценка сотрудника более опытным специалистом в данной сфере. Наставник становится «проводником» для своего подопечного в неизвестной обстановке, помогает ему разобраться в новых реалиях, благодаря чему сотрудник в сжатые сроки получает необходимый ему практический опыт и приступает к полноценному выполнению своих профессиональных обязанностей [1].

Конечной целью наставничества является, максимально полное раскрытие потенциала личности наставляемого, необходимые для успешной личной и профессиональной самореализации через создание в медицинском учреждении условий для формирования эффективной системы поддержки, самоопределение и профессиональной ориентации медицинских работников.

Основная часть

В настоящее время во многих регионах Российской Федерации разработаны и утверждены типовые положения о наставничестве, на основе которых медицинским организациям рекомендуется формировать собственное положение о наставничестве, где должны регламентироваться порядок проведения наставнических мероприятий, сроки наставничества, критерии выбора наставников, инструменты наставничества, формы контроля за наставнической деятельностью и т.д.

Активно ведётся разработка федерального положения о наставничестве в здравоохранении. Разработаны методические рекомендации по организации наставничества в учреждениях здравоохранения [2].

Разработаны модели наставничества. На пересечении целевой аудитории и задач, определяется модель наставничества.

Модели наставничества:

Модель 1 предусмотрена для молодых специалистов;

Модель 2 направлена на повышение компетенции работников старшего поколения;

Модель 3 используется для работников после длительного перерыва в работе;

Модель 4 предназначена для сотрудников, сменивших направления деятельности;

Модель 5 подходит для сотрудников, сменивших медицинскую организацию;

Модель 6 направлена на освоение новых приемов диагностики и лечения;

Модель 7 признана решать вопросы развития корпоративной культуры.

В своей статье мы разберём вторую модель наставничества, направленную на повышение компетенций высококвалифицированных работников старшего поколения в области информационных технологий, оказание помощи при освоении новых электронных форм отчётности и прочее.

Целью данной модели является восполнение компетенций в области компьютерной грамотности, восполнение компетенций в отношении новых форм отчетности.

Внутренние потребности учреждения и требования внешней среды вызывает необходимость наставнической деятельности в нашей медицинской организации именно для работников старшего поколения.

Массовость и систематизированность применения компьютерных технологий в медицине, объединение в единую сеть всех медицинских работников и все медицинские организации, широко применяется на практике. На базе этих платформ ведутся истории болезни больного, передаются направление в лаборатории, ведется отчётность, выписка рецептов, профилактическая работа и многое другое.

В течении нескольких лет начала свою работу общая база данных по Иркутской области. Сейчас вводятся всё новые и новые платформы для работы медицинских учреждений, такие как: РМИСС, ЕЦП, поликлиническая база, L2, база диагностического центра города Иркутска, ОАЗИС, ЭЛН и другие.

Электронные карты пациентов, выписка электронных рецептов, электронные экстренные извещения, работа с электронными родовыми сертификатами и многое другое, осваивается и входит в работу каждого медицинского работника поликлиники.

Одной из основных проблем является вопрос навыков работы с ПК. Многие медицинские работники, старшего поколения, не владеют этими навыками, либо владеют в недостаточной степени для полного использования ПК.

При поддержке наставника сотрудник сможет безболезненно освоить новые технологии, обретет уверенность в себе, переступит через страх и волнение.

Для чего нужен наставник?

Профессиональное развитие:

передача знаний, навыков,
помощь в освоении нового опыта,
развитие мотивации.

Социокультурная адаптация:

вовлеченность в новые
технологии, интеллектуальная
поддержка, расширение

Среди набора инструментов наставничества выделяем:

1. Предварительная оценка уровня основных профессиональных компетенций
2. Составление индивидуального плана
3. Проведение очных или групповых занятий
4. Выполнение заданий
5. Прохождения контроля знаний

TELL – SHOW – DO (Tell – расскажи, Show – покажи, Do – сделай)

Этот метод является, на наш взгляд, наиболее эффективным для данной аудитории.

Эффективность метода **TELL – SHOW – DO** в том, что наставник последовательно воздействует на каждый из способов восприятия. Сначала рассказывает (воздействие на слуховое восприятие), потом показывает (зрительное восприятие), потом подопечный пробует сделать сам (практическое освоение методики). При последовательном воздействии на каждый из трех типов восприятия втрое усиливается эффект запоминания и овладения необходимым навыком. Если делать все одновременно, то сотрудник может не воспринять информацию полноценно, а наставник – преподнести ее некачественно и запутаться в своих объяснениях.

Длительность наставничества от двух недель до месяца.

По прохождению курса, необходимо оценить результаты наставничества.

При моделировании данного метода мы опирались на личный опыт обучения своих старших коллег новым платформам работы. Для этого приходилось практически с нуля помогать осваивать ПК работникам старшего поколения. На своем примере мы можем сказать, что наставничество является технологией передачи знаний и навыков, а также содействует обеспечению профессионального становления и развития.

Заключение

Критериями эффективности наставничества можно считать: достижения поставленных целей, позитивный настрой всех участников, повышение показателей работы подопечных, полноценное выполнение своих профессиональных обязанностей.

Сплоченный, грамотный коллектив вот основная задача наставничества.

Литература:

1. Атлас лучших российских практик наставничества в сфере здравоохранения/НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента – Москва, 2022. – 39с.
2. Бурдастова, Ю.В. Новые модели наставничества в здравоохранении как способ повышения профессиональных компетенций медицинских

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК МЕТОД РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Белобородова Ольга Константиновна, слушатель курсов повышения квалификации, г. Черемхово, Иркутская область.

Введение

Любой врач, в начале своей трудовой деятельности обычно в общих чертах представляет реальную действительность нашего современного здравоохранения. Однако, молодые доктора берутся за любые манипуляции, в том числе те, которые ранее сами никогда не делали, а только видели, и быстро понимают, что лучше было бы поучиться у более опытного коллеги.

Порядок адаптации в любом медицинском учреждении представлен следующим образом:

1. знакомство с ЦРБ, его структурой, особенностями, внутренним трудовым распорядком, возможными трудностями, основными требованиями и т.д.;
2. представление трудовому коллективу;
3. собеседование с руководителями структурных подразделений;
4. ознакомление с порядком оплаты труда, социальными льготами и системой стимулирования и поощрения;
5. инструктаж по технике безопасности и пожарной безопасности;
6. обучение на рабочем месте специфике работы.

В целом в современных медицинских учреждениях процесс адаптации не регламентирован документально, при этом если профессиональная адаптация находится на удовлетворительном уровне (за нее отвечают линейные руководители и специалисты), то психофизиологическая и социально–психологическая адаптации практически отсутствуют. Средний испытательный срок для нового работника, как правило, не превышает 3 месяца, однако работа по адаптации работника в течение испытательного срока практически не ведется.

Основная часть

В российской литературе в последнее время наблюдается повышение интереса к наставничеству как методу адаптации сотрудников. Это происходит по ряду причин. Во-первых, интерес возрастает, если в организации преобладают люди старшего поколения. В этой ситуации преемственность профессионального опыта от старшего поколения к молодому поколению является стратегической задачей передачи опыта

профессиональной деятельности. Вторая причина проявляется в том случае, если качество образования не соответствует требованиям профессионального труда. В этой ситуации наставничество помогает повысить квалификацию молодых специалистов с наименьшими затратами. Третья причина проявляется, если в короткие сроки необходимо обучить большое число молодых врачей, избегая при этом резкого падения качества труда всего коллектива.

Стейкхолдер	Задачи медицинской организации	Методы достижения
Пациенты	Уменьшение числа жалоб Повышение качества оказываемых услуг	Привлечение квалифицированных специалистов Использование высокотехнологичной медицинской помощи Анкетирование пациентов Создание комфортных условий для пациента
Руководители медицинского учреждения и подразделений	Минимизация штрафных санкций	Ведение системы экспертизы качества медицинских услуг
Медицинский персонал	Мотивация к повышению качества и эффективности работы	Применение дифференциальной системы оплаты труда Активная работа медицинского персонала Повышение квалификации медицинского персонала
Вышестоящие органы власти	Заинтересованность в повышении качества работы специалистов	Административные методы Разъяснительные работы медперсоналу Повышение имиджа медицинского учреждения
Общественность	Удовлетворенность оказанием медицинской помощи	Административные методы Разъяснительные работы медперсоналу Повышение имиджа медицинского учреждения
Органы контроля и надзора	Снижение количества обращений	Взаимодействие с обратной связью

Адаптация персонала в медицинском учреждении прежде всего направлена на достижение следующих целей:

1. сокращение, уменьшение срока адаптации нового сотрудника
2. снижение издержек медицинской организации на сотрудника на этапе введения в должность.

Для проведения эффективной адаптации персонала в медицинской организации предлагается:

Во-первых, разработать адаптационные процедуры и алгоритмы (выделить основные направления, главные этапы, адаптационные мероприятия и их сроки).

Во-вторых, закрепить адаптационные процедуры нормативно-правовыми актами и обеспечить информационное содержание адаптации медицинских работников. В настоящее время в роли наставника для молодого специалиста (врача) выступает заведующий структурным подразделением (отделением), который в как правило перегружен работой, совмещая лечебную и административную деятельность. С нашей точки зрения, в стимулирующую систему оплаты труда медицинской организации необходимо включить надбавку за наставничество и поручить этот вид деятельности наиболее опытным врачам. Достаточно часто бывает, что применяемые инструменты адаптации подходят не для всех сотрудников, а также часть сотрудников остаются вне зоны внимания в первые месяцы работы. В норме период адаптации в медицинском учреждении должен составлять 1 год для молодых специалистов (врачей). Также будет целесообразно ежегодно анализировать следующие ключевые показатели результата адаптации персонала медицинского учреждения:

- Количество молодых врачей, покинувших учреждение в течение года. Для наставника важно проанализировать, кто был инициатором расторжения трудового договора: сотрудник или его непосредственный руководитель;

- Количество сотрудников (в процентах), выполняющих функции наставников. Нет задачи устроить конкуренцию между наставниками - важно, чтобы работала сама система.

- Количество должностей, охваченных системой наставничества. Отслеживать реальную ситуацию удобнее всего с помощью Матрицы адаптации, которая позволяет установить, какие действия и в отношении какой категории сотрудников уже применяются, а что является планом на следующий период.

Самые высокие риски программы – это равнодушие коллег или наставников, повышение нагрузки на наставника, а также возможность смены места работы молодого специалиста (врача).

В результате затрат на разработку, внедрение и поддержание грамотной процедуры адаптации, организация должна получить следующий эффект:

- снижение количества увольнений сотрудников, проходящих испытательный срок, как по инициативе администрации, так и по собственному желанию;

- снижение издержек по поиску нового персонала;

- формирование кадрового резерва (наставничество – это возможность для опытного сотрудника приобрести опыт руководства)

– сокращение времени выхода на точку рентабельности для новых сотрудников.

Заключение

Представляется, что упреждению экономически гораздо выгоднее внедрять меры по адаптации новых сотрудников, чем испытывать постоянную нехватку кадров вследствие повышенной текучести, а также расходовать время и средства на поиск, оценку и обучение новых работников. Система адаптации персонала является своего рода индикатором успешности работы по поиску, отбору и найму персонала – если она не отлажена надлежащим образом, все усилия по рекрутингу трудовых ресурсов будут сведены на «нет» последующими быстрыми увольнениями принятых сотрудников.

Литература:

1. Алиев Р.В. История развития социально-психологических методов управления // Проблемы современной науки и образования. 2018. № 4 (124), с. 75-77.

2. Герасикова Е.Н. Опыт реализации проектного обучения в подготовке специалистов Калужской области // Вестник Университета (Государственный университет управления). 2015. № 3., с. 187-190.

3. Емельянова Е.В. Проблемы адаптации молодого специалиста в медицинской организации // Менеджмент в России и за рубежом. 2016. №4., с. 113-118.

4. Косарева Ю.М., Латыпова Р.Р. Современные направления кадровой работы в условиях кризиса // Вестник науки и образования. 2018. №1 (37). Том 1. с. 64-67.

5. Лесина Т.В. Основные направления обеспечения экономической безопасности региона на примере Калужской области // Калужский экономический вестник. 2017. № 2. С. 45-50.

6. Ходулаева К.А. Управление человеческим капиталом и его развитием с использованием КРІ на основе компетентностного подхода в государственной организации // Наука, техника и образование. 2018. № 4 (45). с.68-71.

РОЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА

В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Е.Г. Красовицкая, фельдшер, ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1», педиатрическое отделение поликлиника № 2, Черемхово, Иркутская область.

Введение

Настоящее время характеризуется высокой динамикой развития здравоохранения. Чтобы соответствовать новым требованиям и стандартам качества, специалисты в области здравоохранения должны постоянно

повышать свою квалификацию и проходить дополнительное обучение. В этом важную роль играют наставнические программы.

Наставничество-это процесс, который помогает новичкам получить знание и опыт более опытных коллег. Наставнические программы могут помочь специалистам в области здравоохранения стать успешнее и увереннее в своем деле. Участие в таких программах может привести к более высокой мотивации, улучшению навыков, увеличению производительности, снижению потерь и ошибок.

Основная часть

В настоящее время Администрацией Президента Российской Федерации, Правительством Российской Федерации ведется работа по возрождению системы наставничества, направленной на обеспечение передачи знаний и компетенций, решению социальных и профессиональных задач адаптации к профессиональной деятельности лиц, начинающих свою трудовую деятельность.

При поддержке наставника молодой сотрудник сможет безболезненно войти в уже сформированный трудовой коллектив, обретет уверенность в себе, переступит через страх и волнение.

В таблице 1 перечислены положительные стороны системы наставничества для наставника и его подопечного.

Таблица 1

Роль наставничества для наставника и подопечного

Преимущества наставничества для наставника	Преимущества наставничества для подопечного
<p>чувствует себя экспертом и лидером;</p> <p>получает практическое понимание барьеров, существующих на более низких уровнях организации;</p> <p>совершенствует навыки коучинга, консультирования и восприятия; разрабатывает и практикует личный стиль руководства;</p> <p>демонстрирует опыт и делится знаниями</p>	<p>обеспечивает плавное вливание в трудовой коллектив;</p> <p>способствует развитию как профессионала;</p> <p>дополняет теоретические знания;</p> <p>дает возможности карьерного роста; способствует новым перспективам;</p> <p>дает интеллектуальную поддержку; демонстрирует сильные и слабые стороны подопечного и исследует его потенциал;</p> <p>расширяет коммуникации в профессиональной среде</p>

В целях адаптации и профессионального становления трудоустроенных на должности среднего медицинского персонала, должности врачей, в целях

развития необходимых личностных качеств и навыков для успешного выполнения ими должностных обязанностей в качестве медицинского работника медицинских организаций, находящихся в ведении региональных министерств и департаментов здравоохранения, в ряде регионов утверждены типовые положения о наставничестве/адаптации медицинских работников. В целом в зависимости от региона наставничество устанавливается продолжительностью от 1 месяца до 1 года, в индивидуальном порядке может продлеваться до 2 лет. Среди общих требований к наставникам выделяются профессиональная компетентность сотрудников медицинской организации, показывающих высокие результаты трудовой деятельности, проявивших способности к воспитательной работе, пользующихся авторитетом в коллективе, а также имеющих стаж работы по данной специальности не менее 5-7 лет в зависимости от региона.

Цели практики:

- адаптировать молодых специалистов к профессиональной деятельности на основе единой системы передачи опыта, знаний и навыков оказания медицинской помощи пациентам;
 - создать климат преемственности, поддержки и вовлеченности молодых специалистов в организационную культуру медицинских организаций;
 - снизить экономические потери медицинских организаций, связанные с длительностью периода приобретения молодыми специалистами достаточных профессиональных компетенций, установленных приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (по специальностям) или разработанных в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи;
 - сформировать позитивный имидж медицинских организаций;
 - снизить текучесть кадров и мотивировать молодежь к установлению длительных трудовых отношений с медицинскими организациями. —
- Основные задачи адаптационной процедуры:

- оказание помощи молодым специалистам в освоении профессии и овладении в полном объеме должностными обязанностями;
- содействие в уменьшении количества возможных ошибок, связанных с освоением должностных обязанностей;
- обучение молодых специалистов медицинских организаций в минимальные сроки необходимым профессиональным компетенциям (по специальности) и соблюдению стандартов оказания медицинской помощи пациентам;
- содействие в достижении молодым специалистом высокого уровня количественно-качественных показателей эффективности профессиональной деятельности;
- вхождение молодого специалиста в трудовой коллектив, вовлечение в организационную культуру и традиции медицинской организации;

- повышение квалификации медицинских работников;
- обеспечение оптимального использования времени и ресурсов для достижения молодыми специалистами необходимых показателей ЕМИАС в минимальные сроки;
- развитие у молодого специалиста чувства личной ответственности за выполнение должностных обязанностей

На начальном этапе трудовой деятельности с молодым специалистом проводятся занятия по изучению кодекса этики и служебного поведения работников больницы, изучение этического кодекса медицинской сестры России. Заостряется внимание на праве пациента уважительного отношения к нему. Наставник стремится выработать у молодого специалиста навыки умения «слышать» пациента, не упускать ничего из внимания и своевременно реагировать на его потребность в сестринской или санитарской помощи.

Здравоохранение – особая сфера, где нередки случаи, когда будущий специалист попадает в свой будущий трудовой коллектив еще на этапе обучения. Это означает, что формирование отношений будущего наставника и ученика целесообразно будет начать на том этапе, когда будущий ученик – студент. ОГБУЗ «Черемховская городская больница №1», в частности Педиатрическое отделение(поликлиника) активно сотрудничают с ОГБПОУ Черемховским медицинским колледжем им. Турышевой А. А.

Например, используется такая практика, как волонтерство студентов в больнице под руководством куратора из числа работников больницы.

В Иркутской области региональная волонтерская организация ВОД «Волонтеры-медики» была создана в 2018 году. Молодые врачи региона выразили готовность поддержать работу ВОД «Волонтеры-медики», выступив наставниками тех ребят, которые делают в медицине первые шаги. По итогам совместной работы председатель ВОД «Волонтеры-медики» Павел Савчук и министр здравоохранения Иркутской области Олег Ярошенко договорились сотрудничать также в вопросах привлечения молодежи в добровольческую деятельность, оказания помощи медперсоналу, организации санитарно-профилактического просвещения населения, медицинского сопровождения спортивных и массовых мероприятий, популяризации кадрового донорства и здорового образа жизни, а также в профориентации школьников в медицину»[1].

Заключение

Современные методики наставничества в здравоохранении помогают новичкам в этой сфере получить знания, опыт и уверенность в своих способностях. Они также помогают опытным специалистам и наставникам улучшить свой подход к обучению и обмену опытом. Использование этих методик может привести к повышению качества заботы о пациентах и лучшему успеху в работе. Таким образом, для того чтобы программа наставничества была эффективной, требуется активное участие как наставника, так и подопечного [2].

Литература:

1. Атлас лучших российских практик наставничества в сфере здравоохранения / НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента- Москва, 2020 с.4-7
2. Наставничество как подходящая стратегия развития медицинского факультета / НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента- Москва, 2023