

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», медичний факультет, кафедра загальної хірургії з курсами травматології, оперативної хірургії та судової медицини. Ужгород, Україна

«ТРАВМАТОЛОГІЯ ТА ОРТОПЕДІЯ» В РАКУРСІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ В МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

Чинна навчальна програма по вивченню травматології та ортопедії в сучасному трактуванні є недосконалою і такою, що вимагає багато змін, перш ніж буде використовуватись. Україна вступила в Болонський процес навчання студентів передчасно, навчання за цією системою має всі атрибути Європейської освіти. Приєднання України до Болонської системи освіти свідчить про її бажання увійти в Європейське співтовариство, а не про потреби і необхідності підвищення якості навчання.

Ключові слова: Болонська система, медична освіта, травматологія, ортопедія, навчальна програма, студенти.

ВСТУП

Вища медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і є важливою складовою реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни, тому сучасний розвиток травматології та ортопедії зумовлюють внесення нових корективів в підготовку спеціалістів. А отже, якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок у практику викладання дисципліни[4,5].

Мета роботи. Болонський процес і приєднання до нього України активно обговорюється у вітчизняних наукових та публіцистичних виданнях, протягом всього періоду розроблено односторонню навчальну програму. Опубліковано низку монографій та статей. Більшість зазначених праць стосується або системи освіти України в цілому, або зупиняється безпосередньо на проблемах розвитку ланки вищої освіти, і за останні 2-3 роки виходять статті по реформуванню медичної освіти та підготовки кадрів в контексті Болонського процесу. Процес об'єднання Європи супроводжується формуванням спільного і наукового простору та розробкою єдиних

критеріїв і стандартів у цій сфері в масштабах усього континенту. Головна мета цього процесу – консолідація зусиль наукової та освітньої громадськості й урядів країн Європи для лікування конкуренто спроможності європейської системи науки і вищої освіти у світовому вимірі, а також для підвищення ролі цієї системи у суспільних перетвореннях.

Підписання документу про асоціацію України з ЄС означає запровадження ряду важливих змін, які розпочинаються в Україні, в тому числі в системі охорони здоров'я. В європейському регіоні Україна має один із найгірших показників серед систем охорони здоров'я та посідає друге місце за рівнем смертності. Незважаючи на величезну кількість успадкованих та створених закладів охорони здоров'я, Україна не змогла забезпечити ефективних заходів, що впливають на загальні детермінанти здоров'я нації (такі як бідність, наявність житла, зайнятість тощо), що необхідні для процвітання України як сучасної держави. Одним із ключових чинників такої ситуації є низький економічний розвиток країни. Угода про асоціацію між Україною та ЄС є одним з керівних документів, в якій наголошується про здійснення реформування медичної галузі відповідно до Європейського плану дій.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Болонський процес був започаткований 19 червня 1999 року в м. Болонья (Італія) і було підписано 29 міністрами освіти Європи. Цим актом країни які були учасниками, узгодили спільні вимоги, критерії та стандарти національних систем вищої освіти і домовленість про створення єдиного європейського освітянського та наукового простору, що включає в себе визнання дипломів про освіту і спрощення працевлаштування і т.д. Приєднання України на той період коли декларувався вступ в Болонську систему, на думку фахівців, немала альтернативи, думалося що входження України до Болонської декларації вирішить проблеми визнання українських

документів за кордоном, підвищення ефективності і якості освіти, але що ми бачимо зараз – все не так, як пишеться в документах і особливо це відображається в медичних вузах України, а тим більше в післядипломній підготовці спеціалістів. Особливістю вищої освіти напрямку „Медицина” – є ступенева підготовка шляхами, які призводять до набуття фахівцем двох різних кваліфікацій. Підготовка лікаря здійснюється на етапах додипломної та післядипломної підготовки.

Міністерством охорони здоров'я у серпні 2014 запропоновано Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я (далі Стратегія) є складовою Національного плану дій з реформування, котрий був проголошений Указом Президента України від 12 січня 2015 року №5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» та урядом України (програма діяльності Кабінету Міністрів України, схваленою постановою Верховної ради України від 11 грудня 2014 року № 26-VIII). Відносно вищої медичної освіти медична реформа полягає у реструктуруванні якісних змін в системі підготовки медичних кадрів шляхом підвищення кваліфікації персоналу та професійного розвитку.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз програми занять з дисципліни виявив що програму складено поверхнево, не розкрито багато важливих тем з травматології та практично ігноровано ортопедію. З цих годин ще відведено частину на позааудиторне навчання студентів. В програмі навчання немає обов'язкового ургентного чергування з викладачем (відвідування ургенції з викладачем знято), в іншому плані з ортопедії є лише 10 годин. Досить часто ми любимо згадувати навчання в Європейських навчальних закладах, але чомусь за їхньою програмою студенти вчать ортопедію цілий семестр. Так, за семестр можна вивчити ортопедію, але за один семестр загалом травматологію та ортопедію засвоїти неможливо. Ще одним нонсенсом нашої дисципліни є те, що викладання дитячої травматології та ортопедії передано хірургії, і викладають її хірурги загальної практики. Ми не хочемо висувати звинувачення в некомпетентності викладання дисципліни, але доречнішим було б, аби викладання проводилося на відповідних травматологічних кафедрах. Ці питання, особливо дитячої травматології та ортопедії, неодноразово піднімалися на пленумах та

з'їздах, але ж в народі говорять: «а віз і нині там!» Скажіть будь ласка? Як можна готувати лікаря, тим більше спеціаліста ортопеда – травматолога, коли він, закінчуючи ВНЗ крім одного семестру навчання, більше підготовки з травматології та ортопедії не отримав.

Президент України наголошує, що смертність в Україні від травм щороку зростає. Ця проблема займає одне з перших місць, і знаходиться на рівні із серцево-судинними та онкологічними хворобами, а смертність та інвалідність перевищують всі показники. Деякий період, близько 7-9 років тому, було розроблено програму з обов'язковим вивченням циклу ортопедії-травматології на 6 курсі, дійсно він був потрібен не тільки студентам, які хотіли стати ортопедами, а й тим студентам, які вибрали спеціальність сімейного лікаря. В європейських країнах неприпустимо, щоб сімейні лікарі або майбутні лікарі загального профілю не проходили цикл із травматології та ортопедії. Не порадившись з науковою елітою, Міністерство охорони здоров'я України ліквідувало цей цикл. Перед нами постає питання: як готувати майбутніх спеціалістів не кажучи того, що вони дуже наполягають на Болонській системі? Де матеріальне забезпечення муляжами, та необхідним наочно-образним інвентарем, адже згідно з вимогами даної програми, всі практичні заняття проводяться із використанням муляжів. Кількість студентів на викладача за Болонською програмою включає 4-5 студентів хірургічного профілю, а для терапевтичних дисциплін 6-7 на одного викладача. Практично в наших ВИШах програмне забезпечення повністю відсутнє – немає муляжів, скелетів, наочного інструментарію і кількість студентів на одного викладача перебільшує вказані норми. Не подобається нам існуюча програма, яка затверджена міністерством, ще і тим, що в неї не включено такі важливі питання патології, як кістковий туберкульоз, який в даний період досить часто нами виявляється у хворих. На цю патологію не відведено жодної години, не піднімають ці питання і при вивченні терапевтичної частини туберкульозу, а кількість хворих з кістковим туберкульозом з кожним днем зростає. Як можна ігнорувати ці питання? Слід пам'ятати і про ортопедичну онкологію, яка з кожним днем наступає на п'яти? Ніхто її не вивчає, і в програмі ці питання не розглядаються. На наш погляд необхідно було б включити їх в цикл на шостому курсі. Практично одну годину відведено вертебології, як травматичній, так і при захворюваннях – ці питання вивчаються при підготовці майбутнього лікаря в усьому світі. По закінченню вищого навчального закладу

лікар повинен здобути спеціальність дитячого травматолога-ортопеда. Наступним кроком у становленні майбутнього фахівця є вступ до інternатури, і тут теж не зовсім зрозуміло, хто буде навчати його ортопедії – хірурги чи ортопеди. В нашій країні вже траплялося так, що спеціальність «ортопед-травматолог» було скасовано, і на наше глибоке переконання, це рішення було великою помилкою. Ми звикли закривати очі і все пропускати повз вуха, але, на превеликий жаль, травматизм зростає, а разом з ним зростають смертність та інвалідність, а також захворюваність опорно-рухової системи, а отже неосвіченість та незнання майбутніми лікарями цієї дисципліни – є неприпустимими.

Кожного дня на дорогах України, ми спостерігаємо травми різного рівня важкості та механізму утворення, де велика кількість травмованих потерпає в перші хвилини від моменту отримання травми, а якісне надання першої медичної допомоги за ефективністю є вкрай важливим аспектом.

Отже, із тієї кількості навчальних годин, які передбачені програмою, підготовка студентів не може здійснюватися повноцінно в жодному випадку. Виходячи із вищесказаного – в перспективі зріє загроза того, що в подальшому ми отримаємо випускників – фахівців на папері і аж ніяк не лікаря, який оволодів програмою підготовки в повному, або хоча б необхідному обсязі. Слід побоюватися того, що дана тенденція також перекинеться і на післядипломну підготовку.

Відмічаємо, той факт, що декларації, які обговорювалися при вступі в Болонську систему, в світі, на даному етапі не виконуються. Відомо що тільки 10% вузів проводять навчання по тій програмі, а інші вищі навчальні заклади, маючи свої власні напрацювання, беруть до уваги все те, що в них є доброго і корегують намічену програму. Ейфорія і радість охопила Україну (особливо студентство та спеціалістів), а все через інформацію про те, що наші вітчизняні дипломи випускників будуть визнаватися в Європі. Та нажаль це виявилось злим жартом і викликало шквал обурень та невдоволення. Тоді постає питання: для чого Україна підписала Болонську декларацію, для того щоб знищити десятиліттями відпрацьовану підготовку медичних фахівців, чи для їх вдосконалення? На даному етапі виходить, що покращення нема ніякого – все навпаки. Тому викладач задаючи собі питання: «Чи потрібна в такому стані програма, яка зараз існує по дисципліні «травматологія та ортопедія» зі скороченими годинами?» – нажаль відповідає – не потрібна! Доволі категорично, але виходячи із

відведених програмою годин, не можливо дати і поняття про дисципліну, вже не кажучи про знання і набуття практичних навичок.

У зв'язку з прогресивними тенденціями глобалізації європейського та світового освітнього простору, вища медична школа вже модернізується в рамках підписання Україною Болонської декларації. Головною метою реформування вищої медичної освіти є генерація нових медичних кадрів за рахунок впровадження в освітньо-інтеграційний процес європейських освітніх та медичних стандартів та підвищення інтелектуального, науково-освітнього, професійно-орієнтованого рівня майбутніх лікарів, забезпечення їх сучасними, більш ефективними інноваційними та інформаційними медичними технологіями. Згідно Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України, на нашу думку, проблемним питанням є підпорядкування вищих медичних навчальних закладів Міністерству освіти (доки норми Закону про вищу освіту щодо університетської автономізації наберуть сили); адже на сучасному етапі медичні університети не мають університетських клінік, що значно ускладнює правові організаційно-фінансові стосунки з лікарями місцевого значення.

ВИСНОВКИ

На нашу думку все, що напрацьовано по дисципліні «травматологія та ортопедія» має бути внесено в навчальну програму, щоб в подальшому професійно вести підготовку фахівця. Не припустимо, щоб не було циклу в підготовці фахівця на 6 курсі по «травматології та ортопедії», можливо потрібно змінити програму шляхом його введення. На даному етапі в програмі підготовки студентів немає також дуже важливих питань по ортопедичній онкології, ортопедичній фтизіатрії і дуже важко зрозуміти, чому немає жодного питання про вертебральну патологію та питань по політравмі. Можливо Болонська система була задумана не погано, але її впровадження і реформування, а особливо в Україні, призвели до того, що підготовка фахівців стала незадовільною. Знання – це запорука для професіоналізму, а від високого рівня підготовки лікарів залежить здоров'я Українського народу.

Головна ідея реалізації Національної стратегії нової системи охорони здоров'я полягає у впровадженні реформ у вищі навчальні заклади України. Реформування медичної освіти України – це можливість для майбутнього лікаря стати конкурентоспроможним фахівцем та

обирати місце праці у будь-якій країні Європи. Зважаючи на європейський вектор розвитку, майбутня система охорони здоров'я в Україні має бути узгоджена з європейськими принципами, що передбачає контрольоване заміщення пострадянської моделі Семашко сучасними світовими схемами, практиками та досвідом. Головним напрямком щодо розвитку вищої медичної освіти України є постійне підвищення якості освіти, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу, розвиток освіти, як державно-суспільної системи; піднесення вищої освіти України до рівня вищої освіти розвинутих країн світу та інтеграції її у міжнародне науково-освітнє співтовариство.

ЛІТЕРАТУРА

1. Програма для студентів вищих закладів III-IV рівня акредитації по „Травматології та ортопедії”. – Київ. – 2002. – 32с.
2. Бітчук Д.Д., Істомин Л.Г. та ін. Концепція викладання травматології та ортопедії на сучасному етапі // Тези доповідей XIX з'їзду травматології України, Київ. – 2006. – С. 62.
3. Бур'янов О.А., Лівичський А.С., Скляренко С.Т., Задніченко М.О., Кваша В.П. // Підготовка фахівців з травматології та ортопедії. Проблеми, досягнення та перспективи. XII з'їзд травматологів та ортопедів України. Тези доповідей. – 2006 р. – С. 63.
4. Кідаєв А.В., Передрій В.Г. Болонський процес в Європі. – Київ, 2004. – 191 с.
5. Корсак К.І. Міфи про Болонський процес // Дзеркало тижня. – 2005. № 39 (567).
6. Шимон В.М., Болдіжар О.О., ВасиLINEць М.М. Сучасний підхід до методики викладання дисципліни „травматології та ортопедії” в медичних вузах України // Вісник морської медицини, Одеса 2006. – №3 (34). – С.400–403.

Шимон В. М., Шимон М.В., Пушкаш І.І., Билей А.В.
Государственное высшее учебное заведение «Ужгородский национальный университет», медицинский факультет, кафедра общей хирургии с курсами травматологии, оперативной хирургии и судебной медицины.
Ужгород, Украина

«Травматология и ортопедия» в ракурсе Болонского процесса в медицинских вузах Украины

Учебная программа, которая существует на данный момент по изучению травматологии и ортопедии в современной трактовке является неусовершенствованной и такой, которая требует многих изменений, прежде чем будет приведена в действие. Украина вступила в Болонский процесс обучения студентов преждевременно, обучение по этой система имеет все атрибуты Европейского образования. Присоединение Украины к Болонской системе образования свидетельствует о ее желании войти в Европейское содружество, а не о потребности и необходимости повышения качества обучения.

Ключевые слова: Болонская система, медицинское образование, травматология, ортопедия, учебная программа, студенты.

prof. Shimon V. M., Shimon M.V., Pushkash I.I., Biley A.V.
State Higher Educational Establishment "Uzhhorod National University" medical faculty, Department of General Surgery with courses of traumatology, operative surgery and forensic medicine. Uzhgorod, Ukraine

“Traumatology and orthopedics” in the light of the Bologna system in medical universities of Ukraine

Teaching program using now in studing traumatology and orthopedics is unquite and demandes many changes before employment. Ukraine enter Bolon's process early, teaching has all elements of European education. Adding of Ukrain to Bologna system of education means coming to European community, but not for necessity increasing quality of education.

Key words: Bologna system, medical education, traumatology, orthopedics, curriculum, students.