

ЩОДО ПРОБЛЕМІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ «КРОК 3. СТОМАТОЛОГІЯ»

**Проф. А. В. Самойленко, доц. О. О. Фастовець, доц. В. Ю. Орищенко, доц. І. А. Романюта
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»**

Наведено порівняльні результати складання ліцензійних інтегрованих іспитів «Крок 2. Стоматологія» та «Крок 3. Стоматологія». Аналіз якісної успішності лікарів-інтернів порівняно зі студентами-випускниками дав змогу оцінити ситуацію, що склалася, та дійти висновків про можливість оптимізації навчально-го процесу в інтернатурі.

Ключові слова: лікарі-інтерни, іспит «Крок 2. Стоматологія» та «Крок 3. Стоматологія».

О ПРОБЛЕМЕ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ К СДАЧЕ ЛИЦЕНЗИОННОГО ЭКЗАМЕНА «КРОК 3. СТОМАТОЛОГИЯ»

**Проф. А. В. Самойленко, доц. Е. А. Фастовець,
доц. В. Ю. Орищенко, доц. І. А. Романюта**

Приведены сравнительные результаты лицензионных интегрированных экзаменов «Крок 2. Стоматология» и «Крок 3. Стоматология». Анализ качественной успеваемости врачей-интернов по сравнению со студентами-выпускниками позволил оценить сложившуюся ситуацию и сделать выводы о возможностях оптимизации учебного процесса в интернатуре.

Ключевые слова: врачи-интерны, экзамен «Крок 2. Стоматология» и «Крок 3. Стоматология».

Головним завданням післядипломної підготовки лікаря-стоматолога-інтерна є адаптація отриманих під час навчання у ВНЗ знань і вмінь до самостійної лікарської діяльності [2, 3]. Високоякісне виконання спеціальних маніпуляцій не виключає, а, навпаки, потребує володіння знаннями з дисципліни. Більше того, професійну компетентність визначають як уміння застосовувати знання і розуміння основних медичних дисциплін, які є найважливішими для забезпечення допомоги хворому під наглядом лікаря. Саме на встановлення відповідності рівня професійної компетентності лікаря-інтерна мінімально необхідному рівню згідно з вимогами Державних стандартів вищої стоматологічної освіти, а саме освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) та освітньо-професійної програми (ОПП), спрямований ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3. Стоматологія» [4].

Проте досвід свідчить, що деякі випускники, отримавши диплом лікаря, на цьому завершують свою освіту та не тільки не піднімаються над «фундаментом», закладеним у ВНЗ, а навіть погіршують свою «досвідченість» у спеціальності.

Якщо проаналізувати результати складання ліцензійних іспитів останнього часу, спостерігаємо тенденцію до погіршення якісних показників

TO THE PROBLEM OF INTERNSHIP DOCTOR TRAINING FOR THE COMPILED OF LICENCE EXAMINATION «KROK 3. STOMATOLOGY»

**A. V. Samoylenko, O. O. Fastovez,
V. Yu. Orischenko, I. A. Romanuta**

The article presents comparative results of licensed integrated examinations «Krok 2. Stomatology» and «Krok 3. Stomatology». Analysis of the qualitative success of medical interns in comparison with graduate students allowed to assess the situation and draw conclusions about the possibility to optimize the learning process in the internship.

Key words: internship doctors, examination «Krok 2. Stomatology» and «Krok 3. Stomatology».

успішності в інтернатурі порівняно з випускними іспитами (табл. 1). За результатами чотирирічних спостережень різниця між показниками «Крок 2» та «Крок 3» в середньому дорівнює $3,4 \pm 0,9\%$ ($p < 0,05$).

На нашу думку, головне питання погіршення рівня знань під час післядипломної освіти полягає у низькій мотивації лікарів-інтернів, пов'язаній із так званим «ремісницьким» підходом до опанування спеціальності. Отже, окреслити проблему навчання в інтернатурі слід як пошук шляхів заохочення до освітньої діяльності.

Добре відомо, що освіта — це самоосвіта, а виховання — це самовиховання. Неможливо навчити за відсутності бажання навчатися. З цих позицій післядипломну підготовку доцільно розглядати як процес налагодженого симбіозу «студент—викладач». Завдання останнього організувати навчальний процес таким чином, щоб прийом хворих, клінічні розбори, відпрацювання практичних маніпуляцій спонукали до пошуку теоретичного підґрунтя, безпосереднього звернення до підручника або спеціальної літератури. На це спрямовано демонстрацію цікавих та складних клінічних ситуацій, методик лікування та пропрезування як безпосередньо на хворому, так і за даними розгляду історії хвороби. Загалом, формула

Таблиця 1

Порівняння результатів складання ліцензійних іспитів «Крок 2. Стоматологія» та «Крок 3. Стоматологія» (%)

| Роки | 2008/2009 | 2009/2010 | 2010/2011 | 2011/2012 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Крок 2 | 80,0 | 77,5 | 85,8 | 79,0 |
| Крок 3 | 76,3 | 80,3 | 75,2 | 77,0 |

підготовки лікаря-професіонала: теорія без практики мертвів, практика без теорії сліпа.

Продовжуючи думку, принциповою є особливість організації інтернатури, щоб спочатку відбувалася заочна частина, а потім лікар-інтерн навчався на кафедрі. Таким чином, він має змогу узагальнити отриманий клінічний досвід, обговорити з викладачем складні ситуації з практики та знайти правильні рішення опрацюванням літератури. До того ж, у разі такої побудови навчального процесу очна інтернатура стаєвищем ступенем оволодіння спеціальністю, зокрема знайомством із найпрогресивнішими дентальними технологіями, які викладаються асистентами та доцентами кафедр.

Із зазначених позицій тест формату «А» переосмислюється, його розглядають як типову або нетипову клінічну ситуацію, щодо якої необхідно визнанитися в плані лікувально-діагностичних заходів. Для виконання тесту лікар-інтерн насамперед має використати власний практичний і теоретичний досвід і лише в разі потреби звернутися до першоджерела.

Отже, головним у підготовці до ліцензійних іспитів є необхідність такої теоретичної підготовки, яка має практичне підґрунтя та передбачає не заування тисяч тестів, а в першу чергу, клінічне мислення в кожній ситуації, що описується в тесті, за аналогією до «пациєнта в стоматологічному кріслі». Головне завдання підготовки лікаря-інтерна — не «знання задля знання», а спроможність їх застосування для розв'язання питань, які виникають під час прийняття рішень.

Оскільки ліцензійні іспити базуються на галузевих стандартах вищої освіти, які також є основою для визначення змісту навчальних програм дисциплін, то основним джерелом для підготовки до ліцензійних іспитів мають бути стандартні навчальні матеріали, які використовуються протягом вивчення відповідних дисциплін — підручники, тексти лекцій, методичні розробки тощо. Завдання кафедр, що готують інтернів, — уdosконалити навчально-методичне забезпечення самостійної роботи використанням сучасної науково-практичної літератури.

Однак такий підхід не виключає необхідності тестового тренування, спрямованого на адаптацію до процедури контролювання знань, що має певний формат, структуру, зміст та якість. Для цього система післядипломного навчання передбачає, крім самостійних тренінгів, зокрема online, неодноразові організовані претестування з використанням стандартизованих тестових завдань як первинної бази, так і якірних тестів, що їх випускники складали протягом останніх років.

Претестування також необхідне, щоб виявити прогалини в знаннях, для подальшого їх усунення самостійно і роботою з викладачем. Викладачі за результатами претестування опрацьовують із «групою ризику» той матеріал, який був недостатньо засвоєний на практичних заняттях.

Традиційним у підготовці до «Кроку» залишається підвищення відповідальності лікарів-інтернів за якість освіти, яку вони отримують. Необхідне роз'яснення, що на ліцензійному іспиті здійснюється оцінка не стільки рівня їхніх знань, скільки відповідності освітній кваліфікаційній характеристиці лікаря, тому без успішного екзаменування неможливо отримати сертифікат спеціаліста.

Підсумовуючи, окреслимо найоптимальнішу схему підготовки лікаря-інтерна до ліцензійного іспиту як «практична підготовка — теоретичне опрацювання набутого досвіду — контроль якості рівня знань-умінь розв'язанням тестових завдань — претестування як оволодіння процедурою».

ВИСНОВКИ

Сертифікація та ліцензування, як і в усьому світі, в нашій країні скоро набудуть принципового характеру, а компетентність лікаря, його знання й уміння оцінюватимуть об'єктивно [1]. У цьому розумінні заходи щодо підвищення якості складання ліцензійних іспитів на етапі післядипломної освіти, зокрема правильно організовану роботу лікарів-інтернів та контроль викладачів, слід розглядати як пріоритетне завдання поліпшення підготовки фахівців загалом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Досвід Віденського медичного університету в реформуванні системи освіти. Перспективи співпраці / О. В. Авдеєв, Н. І. Багній, А. Р. Вайда [та ін.]; під ред. Л. Я. Ковальчука. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2006. — 290 с.
2. Зміни навчального процесу в інтернатурі, пов'язані з ліцензійним іспитом / І. Є. Булах, В. П. Неспрядько, Ю. В. Клітинський, М. Р. Мруга // Наук. вісн. Нац. мед. ун-ту ім. О. О. Богомольця. — 2009. — № 1. — С. 60–67.
3. Клітинський Ю. В. Фактори впливу на результати складання інтернами НМУ ліцензійного іспиту «Крок 3. Стоматологія» / Ю. В. Клітинський, М. Р. Мруга // Дентальні технологии. — 2009. — № 1. — С. 70–73.
4. Про затвердження Положення про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів «Медицина» і «Фармація»: Наказ МОЗ України № 251 від 14.08.1998.