

ЯКІСНА МЕДИЧНА ОСВІТА В УКРАЇНІ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ: МІФ ЧИ РЕАЛЬНІСТЬ?

Москалюк В.Д., Сидорчук А.С.

Буковинський державний медичний університет

Проаналізовано сукупні складові «якості» медичної освіти в Україні. Висвітлено сучасний стан проблеми якісної додипломної підготовки медичних студентів у вищих навчальних закладах. Окреслено основні шляхи оптимізації навчального процесу на медичних факультетах.

Ключові слова: якісна медична освіта (ЯМО), додипломна підготовка, інформаційно-комунікативні технології.

Постановка проблеми. Априорі медична освіта не може бути неякісною, позаяк стосується найвищої цінності – людського життя. Втім з плином часу проблема професіоналізму в сучасній медицині досі не вичерпана, а підготовка майбутнього спеціаліста має ґрунтуватися передусім на здобуванні теоретичних знань та оволодінні практичними навичками ще на додипломному етапі навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наразі детерміновано Концепцію реформи медичної освіти в Україні, де чітко визначено мету реформування. Насамперед, це відповідність системи медичної освіти в Україні вимогам практичної сфери охорони здоров'я населення, а також підвищення якості підготовки медичних кадрів шляхом введення ефективної системи організації навчального процесу. Ці процеси повинні сприяти гармонізації вітчизняної медичної освіти вимогам Євросоюзу.

Найбільш складною і затратною в Європі є підготовка кадрів для системи охорони здоров'я. Медична освіта здобувається у три етапи в поєднанні теоретичного курсу і практики:

1. Додипломна медична освіта – мінімум 6 років, 5500 годин. Вимоги: Національні стандарти освіти, стандарти вищої медичної фармацевтичної освіти (ВМФО);

2. Післядипломна медична освіта – від 2 до 10 років. Вимоги: стандарти освіти, стандарти ВМФО, стандарти медичної допомоги (протоколи лікування);

3. Безперервний професійний розвиток – 30-40 років. Вимоги: стандарти ВМФО, стандарти медичної допомоги, досягнення науки.

Мета статті. Метою даної статті є аналіз сукупних складових якісної медичної освіти та окреслення напрямків подальшої оптимізації навчального процесу на додипломному етапі в Україні.

Викладення основного матеріалу. Розвиток української медичної освіти, який спрямовано на підготовку висококваліфікованого лікаря, має відповідати сучасному рівню розвитку медичної науки і вимогам суспільства. Він ґрунтується на введенні якісно нової методології організації навчального процесу за європейським зразком: в основу концепції закладено європейські тенденції та національну стратегію [7].

В умовах сучасних економічних реалій послуга «навчання» має бути оцінена з точки зору

її якісного рівня. Доцільно висвітлити дефініцію цього поняття: під якісною медичною освітою (ЯМО), вочевидь, розуміємо високу відповідність у забезпеченні освітньо-навчальних послуг у медичному вузі рівню професіоналізму медика, що повністю відповідає сучасним потребам суспільства [1].

Аби розібратися в питанні міфічності чи реальності ЯМО на додипломному етапі, варто зрозуміти основні завдання останнього: достатній теоретичний рівень знань з медико-біологічних дисциплін та адекватне засвоєння практичних вмінь і навичок студентами, що передбачено робочими навчальними програмами [2].

За останні роки відбулася зміна навчальних парадигм із аналітичної на синтетичну, здебільшого направлену на системні рішення, – інформатизацію освіти. Позаяк ВУЗ реалізує процеси синтезу нової інформації завдяки активній роботі носія – педагога або викладача. Нині педагогічний процес має акцент на самоосвіті майбутнього фахівця, важливим також є застосування інформаційно-комунікативних технологій (ІКТ), що дозволить спростити розробку, тиражування і використання дидактичних матеріалів, а в кінцевому результаті – підвищити якість освіти [3]. Моніторинг якості навчально-освітніх послуг у медичному вузі здійснюється завдяки сертифікації та експертизі навчальних курсів. Водночас, якщо теоретичний рівень може стати якіснішим завдяки електронним навчальним платформам (MOODLE, LMS тощо), то вдосконалення практичної підготовки фахівців на додипломному етапі залишається актуальним питанням [4]. Провідні європейські медичні освітні заклади надають перевагу відпрацюванню практичних навичок на віртуальних тренажерах (роботах-симуляторах, манекенах-імітаторах, фантомах-симуляторах, моделях, муляжах тощо), оскільки згідно до високоартісного медичного страхування громадян недипломовані фахівці без ліцензії не мають «доступу» до пацієнтів. Роботи-симулятори наділені фізіологією людського організму – за певних чинників та маніпуляцій відбуваються зміни параметрів гомеостазу у довільному режимі без втручання викладача. Це сприяє формуванню та поглибленню клінічного мислення майбутнього медика, тобто вмінню комплексно оцінити різноманіття симптоматики клінічної картини та миттєво приймати єдине правильне клінічне

рішення. Українська медична галузь перебуває в тривалому процесі реформування, тому повноцінне використання університетських клінічних баз має бути пріоритетним напрямом з метою оволодіння студентами необхідними практичними навиками на додипломному етапі [5].

Міністерство охорони здоров'я України, починаючи з 2005 р., поетапно узгоджує навчальний процес з вимогами Європейського Союзу (ЄС) – відповідно до Болонського процесу. Упродовж останніх років відбулися зміни у нормативній базі вищої медичної школи (перехід на новий навчальний план, запроваджено програми кредитно-модульної системи організації навчального процесу, введено державну атестацію згідно з принципами забезпечення якості, оновлюється матеріально-технічна база навчальних закладів, запроваджуються нові технології організації навчального процесу).

Основні проблеми медичної освіти в Україні сьогодні – це: неповна відповідність стандартам ЄС і ВФМО; зниження якості підготовки медичних кадрів внаслідок низької мотивації студентів і викладачів до самоудосконалення; відсутність університетських клінік (4 на усю країну); невідповідність умов навчання вимогам часу, застосування застарілих педагогічних технологій, низький рівень соціального захисту викладачів, інформатизації навчального процесу і відповідності самостійної роботи студентів та ін. Впровадженню змін перешкоджають нерозуміння

викладачами та громадськістю завдань і мети євроінтеграції, недосконалість законодавства, недостатність фінансування вищої школи, високий рівень педагогічного навантаження на викладача та ін. [6].

Висновки. Трендовий аналіз освітніх послуг у галузі медицини показав світову спрямованість у розвитку та застосуванні сучасних інформаційних технологій («e-learning», TEN 155, GEANT). Викладач відіграє центральну важливу роль як «носіє» та «промоутер» інформаційної компетенції, функціями якого стають направленість зусиль, контроль знань і вмінь, а також консультування студента. Відповідно акценти зміщені до самоосвіти, необхідною передумовою якої є абсолютна зацікавленість і мотивація майбутніх медиків. Достеменно цінна роль у забезпеченні якісної медичної освіти належить безпосередній роботі студентів-медиків старших курсів з пацієнтами, що поглиблює наявне клінічне мислення. Вірогідно стандарти європейської медичної освіти (EN серії 4500) можуть бути впроваджені для оптимізації практичної підготовки студентів медичних вузів як основа для формування розвинутого клінічного мислення (використання роботів-симуляторів з фізіологією людини). Дивлячись у майбутнє з оптимізмом, можна стверджувати, що якісна медична освіта на додипломному етапі незабаром стане не міфічною, а реалістичною моделлю підготовки спеціалістів у медичній галузі України.

Список літератури:

1. Волосовець О.П. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами та лікарями-інтернами – важлива складова кадрової перебудови первинної ланки медичної допомоги населенню України / О. П. Волосовець, Ю. С. П'ятницький, І. С. Вітенко, І. В. Мельник, Р. А. Стецюк // Медична освіта – 2012. – № 3. – С. 5-7.
2. Громова Л.А. Качество образования в контексте программы ЮНЕСКО «Образование для всех»: российское видение / Л.А. Громова, С.Ю. Трапицын, В.В. Тимченко // СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2006 – 72 с.
3. Москалюк В.Д., Сидорчук А.С., Сорохан В.Д. Шляхи оптимізації навчання іноземних студентів за кредитно-модульною системою викладання на кафедрі інфекційних хвороб та епідеміології / В.Д. Москалюк, А.С. Сидорчук, В.Д. Сорохан // Матер. Всеукр. навч.-наук. Конференції, присвяченої 55-річчю Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України «Впровадження нових технологій за кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВМ(Ф)НЗ III-IV рівнів акредитації» 26-27 квітня 2012 року. – Тернопіль, ТДМУ: Укрмедкнига, 2012. – С. 354-355.
4. Медицинское образование в мире и в Украине / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерий, А.П. Волосовець и др. – Х.: ИПП «Контраст», 2005. – 464 с.
5. Международная стандартизация. Стандартизация и сертификация в управлении качеством // www/standart_ISO/section6/14327.html.
6. Система управління якістю медичної освіти в Україні: Монографія / І.Є. Булах, О.П. Волосовець, Ю.В. Вороненко та інш. – Донецьк: «АРТ-ПРЕС», 2003. – 212 с.
7. Шаповал С.Д., Дмитриева С.Н., Одринский В.А. Методические аспекты последипломного образования и непрерывного профессионального развития врачей общей практики / С.Д. Шаповал, С.Н. Дмитриева, В.А. Одринский // Міжнародний медичний журнал: Спеціальний випуск. – 2005. – травень. – С. 157.

Москалюк В.Д., Сидорчук А.С.

Буковинский государственный медицинский университет

КАЧЕСТВЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УКРАИНЕ НА ДОДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

Резюме

Проанализированы совокупные составляющие «качества» медицинского образования в Украине. Выяснено современное состояние проблемы качественной додипломной подготовки медицинских студентов в высших учебных заведениях. Очерчены основные пути оптимизации учебного процесса на медицинских факультетах.

Ключевые слова: качественное медицинское образование (КМО), додипломная подготовка, информационно-коммуникативные технологии.

Moskaliuk V.D., Sydorчук A.S.

Bukovinian state medical university

QUALITATIVE MEDICAL EDUCATION IN UKRAINE FOR PRE-DIPLOMA STAGE: MYTH OR REALITY?

Summary

It was analyzed combined components of qualitative medical education in Ukraine. The contemporary situation of the problem of qualitative pre-diploma training of medical students in higher educational institutions had clarified. The main ways of optimization of educational process at medical faculties had determined.

Key words: qualitative medical education, pre-diploma training, information communicative technology.