

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

**Матеріали X ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової
конференції з міжнародною участю**

**«КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА
ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ
У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
(ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ) НАВЧАЛЬНИХ
ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ НА НОВОМУ ЕТАПІ»
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою
відеоконференцзв'язку)**

**18-19 квітня 2013 року
м. Тернопіль**

ЧАСТИНА 1

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2013

УДК 614.253.52 (07.07)

Відповідальний за випуск: проф. І. Р. Мисула

Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі : матеріали X ювілейної Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 18–19 квіт. 2013 р.) : у 2 ч. / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2013. – Ч. 1. – 634 с.

3. Для інтеграції знань з предмету необхідно обговорити на циклових комісіях загальні питання викладання опорними та клінічними кафедрами.

Література

1. Визначення критеріїв якості в системі безперервного професійного розвитку лікарів та провізорів на основі концепції кредитів / Ю.В. Вороненко, А.М. Сердюк, О.П. Мінцер та ін. // Медична освіта. – 2007. – № 3. – С. 11-15.
2. Інтеграція навчального процесу – основа ефективності кредитно-модульної системи навчання / П.О. Неруш, О.Г. Родинський, О.В. Мозгунов, О.М. Демченко // Медична освіта. – 2008. – № 4. – С. 16-17.
3. Каленюк І. Рух Європи до суспільства знань, Болонський процес і Україна / І. Каленюк, К. Корсак // Вища освіта України. – 2004. – № 3. – С. 22-28.
4. Колесник Ю.М. Болонський процес та якість освіти / Ю.М. Колесник, Ю.М. Нерянов // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 38-40.
5. Литвина Л.А. Самостоятельная работа студентов как элемент интерактивного обучения / Л.А. Литвина // Проблемы и перспективы современной науки. – Томск. – 2009. – Т.2, № 1. – С. 96-97.
6. Модульно-рейтинговые образовательные технологии на выпускающей кафедре медицинского университета: возможности и перспективы в свете общих принципов Болонского процесса / А.А. Свистунов, Ю.М. Спиваковский, А.С. Эйберман и др. // Саратовский научно-медицинский журн. – 2008. – № 3. – С. 14-18.
7. Особливості організації навчального процесу з гістології, цитології та ембріології в умовах кредитно-модульної системи при підготовці іноземних студентів, які навчаються англійською мовою за фахом «Лікувальна справа» / В.К. Сирцов, І.В. Мельник, Ю.Ф. Полковніков та ін. // Мат. Всеукр. навч. - наук. конф. Терноп. держ. мед. унів. ім. І.Я. Горбачевського. – Тернопіль. – 2012. – С. 214-216.
8. Проблеми навчального процесу в умовах запровадження кредитно-модульної системи при підготовці студентів-іноземців / Н.І. Токарчук, Т.В. Капітан, О.С. Рубіна, Г.І. Мантак // Медична освіта. – 2008. – № 4. – С. 27-29.
9. Проблеми та особливості організації практично орієнтованого викладання фізіології студентам, що навчаються за кредитно-модульною системою / С.С. Ткачук, Г.І. Ходоровський, В.І. Швець та ін. // Медична освіта. – 2008. – № 4. – С. 29-32.
10. Силкина Ю.В. Особенности тематического оценивания знаний по гистологии студентов медицинских факультетов в условиях Болонской системы / Ю.В. Силкина // Морфология. – 2008. – №1. – С. 99-101.
11. Федченко С.Н. Использование современных технологий, система контроля и коррекции знаний студентов в контексте Болонского процесса / С.Н. Федченко // Клініч. та експерим. патол. – 2006. – Т. V, № 1. – С. 25-27.
12. Lorenz W. Social work and the Bologna Process / W. Lorenz // Social Work & Society. – 2005. – Vol. 3, № 2. – P. 224-235.

ЯКІСНА МЕДИЧНА ОСВІТА НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ: МІФ ЧИ РЕАЛЬНІСТЬ?

А.С. Сидорчук, В.Д. Москалюк, Н.А. Богачик, Я.В. Венгловська

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вступ. 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.

Основна частина. 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.

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.

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. 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. 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 високоартистичного 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.

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 робіт-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.

Література

1. Волосовець О.П. Удосконалення засвоєння практичних навичок як 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.

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ З УРАХУВАННЯМ СТАНДАРТІВ ОСВІТНІХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

*Л.П. Сидорчук, С.І. Іващук, А.А. Соколенко, Р.І. Сидорчук, О.П. Букач, Ю.М. Яринич
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Концепція вищої освіти більшості розвинених країн світу визнає, що знання – це товар в економічному процвітанні країни. Відповідно, основним завданням вищої медичної освіти в сучасних умовах для іноземних студентів є особистісно-орієнтоване викладання з урахуванням затребуваності та конкурентоспроможності даного «товару» на економічному ринку країни. 3