

**Висновок**

Вища медична освіта за своєю професійною спрямованістю, цілями і завданнями освітнього процесу є однією з галузей, які найбільш органічно сполучають професійну і загальнокультурну орієнтацію, технологічний підхід із принципом гуманізації освіти. Причому ці два принципи утворюють нерозривну єдність, оскільки моральність і загальна культура лікаря мають проявлятися через фахові знання і навпаки.

Упровадження інноваційних технологій у навчальний процес передбачає особистісне орієнтоване навчання, в умовах якого відбуваються становлення і розвиток важливих якостей студента: уміння працювати з інформацією, спілкуватися і нести відповідальність за власні дії, критичність мислення, що слугує повноцінному розвитку творчої особистості.

**Список використаної літератури**

1. Галиця І.О. Інноваційні механізми активізації педагогічного і наукового процесів / І.О. Галиця // Вища школа. – 2011. – № 7/8. – С. 31–37.
2. Гречаник Б.В. Інноваційний потенціал вітчизняних ЗВО: особливості та проблеми його формування / Б.В. Гречаник // Інвестиції: практика та досвід. – К., 2010. – №11. – С. 24–27.
3. Гуревич Р.С. Інформаційно-телекомунікаційні технології в підготовці майбутнього фахівця / Р.С. Гуревич // Неперервна професійна освіта: теорія і практика. – К., 2002. – № 4. – С. 61–68.
4. Лещенко Т. О. Про деякі аспекти виховання у студентів гуманності як однієї з провідних якостей професії лікаря / Т. О. Лещенко // Психолого-педагогічні і соціальні аспекти навчально-пізнавальної діяльності студентів : матеріали конф. – Полтава, 1994. – С. 43–44.
5. Шляхи модернізації вищої освіти в контексті євроінтеграції // Матеріали регіонального науково-практичного семінару / За гол. ред. Г.В.Терещука. – Тернопіль: Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2008. – 235 с.

**ПРІОРИТЕТИ РЕФОРМУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ**

**Нідзельський М.Я., Писаренко О.А., Цветкова Н.В.**

Українська медична стоматологічна академія

*Провідний напрям оптимізації медичної стоматологічної допомоги населенню полягає в покращенні знань і професійних навичок лікаря-стоматолога. Серед елементів модернізації системи охорони здоров'я – перехід від дисциплінарного принципу первинної медико-санітарної допомоги населенню до проблемного, унаслідок чого сформувалося соціальне замовлення суспільства на створення служби загальнопрактикуючого лікаря-стоматолога.*

**Ключові слова:** ортопедична стоматологія, післядипломна освіта, самостійна робота.

*The main direction of optimization of medical dental care to the population is to improve the knowledge and professional skills of a dentist. One of the elements of the modernization of the health care system is the transition from the disciplinary principle of primary health care to the population to the problem, as a result of which a social order of the society was created for the establishment of the service of a general practitioner-dentist.*

**Keywords:** orthopedic stomatology, postgraduate education, individual work.

Пріоритетом реформування стоматологічної служби України в системі охорони здоров'я став розвиток профілактичного напрямку медичної допомоги населенню України і первинної медичної допомоги. Провідний напрям оптимізації медичної стоматологічної допомоги населенню полягає в покращенні знань і професійних навичок лікаря-стоматолога. Серед елементів модернізації системи охорони здоров'я – перехід від дисциплінарного принципу первинної медико-санітарної допомоги населенню до проблемного, внаслідок чого сформувалося соціальне замовлення суспільства на створення служби загальнопрактикуючого лікаря-стоматолога [1].

Лікарі, підготовлені за фахом «Стоматологія», для надання населенню послуг у клініці ортопедичної стоматології повинні мати сертифікат лікаря-стоматолога ортопеда. Здобути таку освітню кваліфікацію лікар-стоматолог може після опанування на кафедрі післядипломної освіти лікарів-стоматологів ортопедів 4-місячного циклу «Спеціалізація з ортопедичної стоматології». Відповідно до стандарту післядипломної безперервної професійної освіти фахівців за спеціальністю «Ортопедична стоматологія» його обов'язкові компоненти такі:

- диплом лікаря-стоматолога про закінчення закладу вищої освіти України і сертифікат про закінчення інтернатури за спеціальністю «Стоматологія»;
- стаж роботи за фахом не менше трьох років;
- лист адміністрації лікувального закладу з клопотанням про зарахування лікаря-стоматолога на цикл спеціалізації за спеціальністю «Ортопедична стоматологія».

Навчальний план на 2018-2019 н. р. був доопрацьований і змінений згідно з нормативними документами та листами відповідних міністерств і департаментів. Календарний план циклу «Спеціалізація з ортопедичної стоматології» передбачає збільшення навчального часу на самостійну роботу, тому викладачі кафедри постійно в пошуках нових способів і форм викладання ортопедичної стоматології.

Співвідношення часу на аудиторну і самостійну роботу в усьому світі становить 1: 3,5. Так, у британській системі вищої підготовки власне аудиторне навантаження становить 25% загального обсягу навчального часу в магістратурі, інші години – для тьюторських, семінарських і практичних занять, самостійної роботи. Самостійну роботу визначають як сплановану діяльність лікарів-курсантів за завданням і під методичним керівництвом викладача, але без його безпосередньої участі [2; 4].

Основні види самостійної роботи такі: підготовка до семінарів, заповнення амбулаторних карт із теми заняття, підготовка до написання наукових оглядів і статей, розробка сценарію і роздаткового матеріалу для профілактич-

них акцій, які проводяться регулярно за участі всіх членів кафедри, та ін. В оцінці самостійної роботи, наприклад, підготовки конференції, враховуємо якість презентації за ступенем розкриття теми, глибину знань із теми, осмислення результатів лабораторних та інструментальних досліджень, рівень ораторської майстерності, стиль та організацію виступу, зацікавленість слухачів, професіоналізм; великого значення надаємо аналізу літературних джерел.

Таким чином, педагог у новій освітній системі постає як викладач – лектор – тьютор – науковий керівник. Тьютор (від англ. tutor – учитель) – особа, яка веде індивідуальні або групові заняття з учнями, студентами, репетитор, наставник. В університетах Англії й Америки тьютори мають помічників, здебільшого це аспіранти або старші студенти. Тьютор – ключова фігура в самостійній роботі та дистанційному навчанні, що відповідає за проведення занять зі студентами і курсантами. Аналізуючи досвід зарубіжних університетів, можна бачити, що в більшості випадків розробник курсу і тьютор – одна і та ж особа. Багато досвідчених викладачів віддають перевагу денній формі навчання з дистанційною технологією.

Обов'язки тьютора.

– Ознайомлення з матеріалом навчального циклу (якщо він не автор циклу).

– Отримання загальної характеристики перспективних лікарів-курсантів, вивчення їхніх навчальних потреб, мети й інших подробиць.

– Вивчення принципів і методів дистанційного навчання.

– Координація чисельності лікарів-курсантів, передача розкладу, процедурних вимог.

– Ідентифікація визначень, узгодження питань і встановлення професійного зв'язку з лікарями-курсантами.

– Підготовка навчальних матеріалів для надання лікарям-курсантам моделі відповідей, копій самостійних робіт, їхніх загальних коментарів, аналізу поширених помилок.

– Обговорення з адміністрацією проблем, пов'язаних із роботами лікарів-курсантів, на предмет плагіату.

– Входити до складу екзаменаторів.

– Отримувати й обробляти підсумкові екзаменаційні матеріали.

– Допомога, за необхідності, у зміні засобів інформації.

– Брати участь у доповненні матеріалів циклу.

Від викладача-тьютора потрібні висока педагогічна кваліфікація, професійна кваліфікація, здатність працювати з кожним курсантом індивідуально [3].

Опитування лікарів-курсантів показало, що час, який курсанти виділяють на самопідготовку, значно різниться. Так, 47,8% опитаних виділяють 3:00 за тиждень, 40,4% – від 30 до 60 хвилин за тиждень, 11,8% курсантів самостійно готуються менше 30 хвилин за тиждень. При цьому 77% респондентів вважають, що «ідеальний» курсант має готуватися не менше 6 годин за тиждень [3;2].

Основні джерела інформаційних ресурсів у підготовці курсантів до занять: навчальна і навчально-методична література абонементного відділу академічної бібліотеки – 64%; спеціальна медична література (журнали у відділі періодики) – 12%; ресурси Інтернету – 11%. Самостійна робота лікаря забезпечує його безперервне і дистанційне навчання.

До недоліків традиційної системи очного навчання належать відставання знань від рівня розвитку інформаційних технологій; низька адаптація системи освіти до різних соціально-економічних умов; відрив лікарів від лікувального процесу на тривалий період; специфічність освіти в кожному навчальному закладі.

Дистанційна освіта передбачає оснащення сучасними технічними засобами, і в багатьох містах України плідно функціонують освітні центри з електронними системами передачі і прийому сигналу, за допомогою яких відбувається дистанційна освіта лікарів на місцях, без відриву від лікувальної роботи [5]. Упровадження дистанційної освіти сприяє розвитку дистанційних освітніх технологій у медичній освіті лікарів, створенню якісних курсів дистанційного навчання, практичній реалізації законів і наказів щодо впровадження дистанційних освітніх технологій у систему післядипломної освіти лікарів, підвищенню якості та доступності післядипломного професійного навчання лікарів. Послідовність ступенів успіху досягнення професіоналізму – це високий ступінь мотивації до виконання самостійної роботи, правильна організація самостійної роботи курсантів, зміна ролі викладача, інформаційна і методична підтримка курсантів, довірчі й партнерські відносини [1].

Педагогіка в медицині ніколи не була консервативною. Усі досягнення науки дуже швидко стають надбанням лікарів-стоматологів, оскільки немає нічого дорожчого, ніж життя і здоров'я людини. У післядипломній підготовці лікарів, які закінчили медичний ЗВО і мають навчатися все своє професійне життя, самостійна робота і дистанційна освіта з багатьох медичних спеціальностей займають чільне місце.

#### **Список використаної літератури**

1. Антоненко М.Ю. Особливості організації профілактики стоматологічних хвороб в умовах ринкової економіки / М.Ю. Антоненко // Український стоматологічний альманах. — 2005. — №3. — С. 18-21.
2. Воевода О.П. Сьогодення державної стоматологічної служби: стан і перспективи / О.П. Воевода, В.М. Хомишин // Современная стоматология. — 2006. — №4. — С. 143-147.
3. Кравченко В.В. Зміна форм власності медичних закладів у стоматології як один із перспективних напрямів розвитку галузі / В.В. Кравченко // Современная стоматология. — 2006. — №1. — С. 161-162.
4. Кравченко В.В. Маркетинг стоматологічних послуг в умовах формування ринкових відносин / В.В. Кравченко // Современная стоматология. — 2006. — №1. — С. 142-145.
5. Леонтьев В.К. Основные направления развития стоматологической службы России / В.К. Леонтьев, В.Т. Шестаков, О.О. Янушевич // Медицинская книга. — 2008. — 200 с.
6. Москаленко В.Ф. Світовий досвід фінансування стоматологічної допомоги / В.Ф. Москаленко, М.Ю. Антоненко // Современная стоматология. — 2005. — №1. — С. 152-156.