

5. Современная этнопедагогика: проблемы и перспективы развития; под ред. И.З.Мултанмуротова // Материалы межрегион. науч.-практ. конф. молодых учёных. –Уфа: РИО РУНМЦ МО РБ, 2010.–208 с.
6. Akhmetova S. The Ethnopedagogics of Kazakhstan: the Formation and Development /S.Akhmetova //World Applied Sciences Journal. –2014.–Vol.29, N.8. –P.1050-1054.
7. Ethnopedagogy: Culturally Contextualised Learning and Teaching as an Agent of Change: Action, Criticism & Theory for Music Education /Ed. By W.Bowman.– Sydney: Peter Dunbar-Hall, 2009. –Vol.8, N.2. –P.61-78.
8. Geerlings J. Teaching in ethnically diverse classrooms: Examining individual differences in teacher self-efficacy /J.Geerlings, J.Thijs, M.Verkuvten // J. Sch. Psychol. –2018 Apr. –N.67. –P.134-147.
9. Kozakhmetova K. Ethnic Pedagogy as an Integrative, Developing Branch of Pedagogy /K.Kozakhmetova, B.Ortayev, S.Kaliyeva, R.Utaliyeva, G.Jonissova // Mediterranean Journal of Social Sciences. –2015 Jan. –Vol.6, N.1, S.1. –P.612-619.
10. Mok S.Y. The Relationship between Ethnic Classroom Composition and Turkish-Origin and German Students' Reading Performance and Sense of Belonging /S.Y.Mok, S.E.Martiny, I.H.Gleibs, M.M.Keller, L.Froehlich //Front Psychol. –2016. –N.7. – P.1071.
11. Möller A. What is compensatory pedagogy trying to compensate for? Compensatory strategies and the ethnic "other" /A. Möller //Issues in Educational Research. –2012. –Vol.22, N.1. –P.60-78.
12. Trigwell J. Parental views of children's physical activity: a qualitative study with parents from multi-ethnic backgrounds living in England /J.Trigwell, R.C.Murphy, N.T.Cable, G.Stratton, P.M.Watson //BMC Public Health. –2015. –N.15. –P.1005.

## МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Торонченко О.М., М'якінькова Л.О.

Українська медична стоматологічна академія

*Наведено результати дослідження процесу і можливості впровадження сучасних міжнародних стандартів управління якістю серії ДСТУ ISO 9000 у медичні ЗВО України. Автори доводять, що це дозволить створити якісний освітній простір, оптимізувати контроль якості роботи вишу і підвищить мотивування науково-педагогічних працівників на результативну і якісну роботу.*

**Ключові слова:** вища медична освіта, якість освіти, система стандартів управління якістю, стандарти серії ДСТУ ISO 9000, стандарти вищої освіти.

*The results of the study of the process and the possibility of introducing modern international quality management standards of the DSTU series ISO 9000 in the higher medical educational institutions of Ukraine have resulted in the article. This will create high-quality educational space, optimize the quality control of higher education and increase the motivation of scientific and pedagogical workers for productive and qualitative work.*

**Keywords:** medical higher education, quality of education, quality management system standards, standards of the DSTU ISO 9000 series, higher education standards.

Постановка проблеми

Політика в галузі якості медичних ЗВО має сприяти стійкому економічному зростанню і посиленню ролі України як європейської держави на основі задоволення потреб суспільства у висококваліфікованих спеціалістах на рівні, якого вимагає вітчизняне і світове співтовариство [1].

Відповідно до Закону України якість вищої освіти – це відповідність результатів навчання вимогам, установленим законодавством, відповідним стандартом вищої освіти та/або договором про надання освітніх послуг. Якість освітньої діяльності – це рівень організації освітнього процесу в закладі вищої освіти, що відповідає стандартам вищої освіти, забезпечує здобуття особами якісної вищої освіти і сприяє створенню нових знань [2]. Якість освіти лежить у основі забезпечення і підвищення якості життя населення як провідної мети існування будь-якої держави у XXI ст.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати впровадження сучасних міжнародних стандартів управління якістю в діяльність медичних ЗВО України.

Виклад основного матеріалу

Відомо, що основні принципи діяльності сучасного медичного вишу такі:

- підготовка конкурентоспроможних фахівців на основі компетентнісного підходу;
- формування системи менеджменту якості, забезпечення й підтримки високої якості технологічних процесів ЗВО і якості підготовки фахівців;
- інтеграція в міжнародний освітній простір, виконання спільних освітніх, наукових, лікувальних та інноваційних проектів і програм;
- впровадження відповідно до вимог Болонської декларації освітніх програм міжнародного рівня шляхом удосконалення наявних технологій навчання і реалізації додаткових освітніх програм;
- безперервне вдосконалення кваліфікації всіх співробітників, що випереджає впровадження передових освітніх та інформаційних технологій, розширення мережі клінічних і освітніх баз та технологічне вдосконалення наявних лікувально-педагогічних комплексів;
- розвиток інноваційної діяльності та досягнення стійкого економічного розвитку ЗВО;
- підвищення якості умов навчання і праці співробітників вишу з достатнім забезпеченням інтелектуально-інформаційними ресурсами на основі економічного розвитку;
- посилення провідної ролі керівництва ЗВО і регламентація відповідальності всіх співробітників за якість освіти [1;4].

В умовах сучасної глобалізації та високої міжнародної конкуренції політика в галузі якості в медичних ЗВО має реалізуватися за рахунок ефективного функціонування системи управління якістю. Система управління якіс-

тю як невід'ємна частина загальної культури і системи управління ЗВО має поширюватися на всі рівні та процеси, і кожний викладач, науковець, співробітник та студент зобов'язаний брати в ній участь [3;4]. В умовах залежності від іноземних ринків менеджмент якості вищої медичної освіти потребує узгодження з визнаними міжнародними критеріями відповідності. Активна конкуренція на внутрішньому ринку також спонукає до усвідомлення того, що стандартизація є необхідною складовою дотримання високого рівня освіти в галузі охорони здоров'я.

Нині у світі розроблено низку моделей стандартів якості. Міністерством освіти і науки України ще не запропоновано єдиної моделі стандартів якості освіти, остаточний вибір моделі покладається на ЗВО. Міжнародні стандарти ISO 9000 визначають розробку, впровадження і функціонування систем якості. Вони не стосуються конкретного сектора промисловості, економіки чи сфери послуг і становлять собою настанови з управління якістю та загальні вимоги щодо забезпечення якості, вибору і побудови елементів систем якості. Міжнародна організація зі стандартизації (ISO) виконує широку діяльність у сфері охорони здоров'я, медицини, якості продукції, послуг, у тому числі освітніх. Міжнародні стандарти якості серії ISO 9000 не мають на меті впровадження однакових стандартизованих систем, оскільки стосуються різних установ і підприємств у різних країнах світу, проте містять опис елементів, що їх мають включати системи управління якістю. Побудова і шляхи впровадження цих систем обов'язково будуються з урахуванням внутрішніх і зовнішніх потреб організації, зокрема закладу вищої освіти. Така політика стандартизації особливо важлива саме для специфіки вищої медичної освіти. Адже на відміну від інших напрямів підготовки фахівців медичні ЗВО мають низку важливих професійно передбачених особливостей: робота на клінічних кафедрах із веденням хворих, відпрацювання практичних навичок, чергування в клініках у позааудиторний час, продовження навчання під час післядипломної освіти та ін. Це передбачає збільшення кількості та якості показників діяльності вишу.

Процедуру ISO передбачено періодичне редагування стандартів ISO 9000, які застосовуються в галузі керування якістю.

ISO 9000:2000. «Системи управління якістю. Основні положення та словник». Цей стандарт описує основні положення систем управління якістю і визначає відповідні терміни.

ISO 9001:2000. «Системи управління якістю. Вимоги». Стандарт містить вимоги до систем управління якістю, спрямовані на забезпечення якості та підвищення задоволеності споживачів.

ISO 9004:2000. «Системи управління якістю. Настави щодо поліпшення діяльності». Цей стандарт містить настанови, які виходять за межі вимог, наведених в ISO 9001, призначений для того, щоб одночасно враховувати результативність та ефективність системи управління якістю, і, таким чином, потенційні можливості поліпшення показників діяльності організації.

ISO 9001 та ISO 9004 утворюють узгоджену пару стандартів. Міжнародні стандарти ISO 10000 містять настанови щодо перевірки систем якості, кваліфікаційні вимоги до експертів-аудиторів із перевірки системи якості, керування програмою перевірки системи якості. Таким чином, стандарти ISO 9000 поєднують у собі різні структури (організаційну, інформаційну, документацію) і процеси, що впливають на якість освіти, у тому числі обов'язковий етап аудиту і підтвердження сертифіката [7].

Міжнародні стандарти, чинні в Україні, мають позначки Державного стандарту України (ДСТУ ISO).

Серед медичних ЗВО України, які отримали сертифікат якості ДСТУ ISO 9008, – Національний фармацевтичний університет (м. Харків), Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, Запорізький державний медичний університет. Безперечним є той факт, що цілі в напрямі забезпечення якості практичної підготовки медичних кадрів у ЗВО мають розроблятися з подальшим упровадженням сучасної системи менеджменту якості та як засіб досягнення стратегічних цілей закладу.

Специфічні особливості освітньої галузі враховані в стандарті ДСТУ-П IWA 2:2007 «Система управління якістю. Настави застосування ISO 9001:2000 у сфері освіти» та в «Стандартах і рекомендаціях для гарантії якості вищої освіти на Європейському просторі», розроблених Європейською асоціацією з гарантії якості вищої освіти ENQA за прямим дорученням Конференції міністрів освіти європейських країн, що підписали Болонську декларацію [3].

Заслужують на увагу положення ДСТУ ISO 9001:2016 у порівнянні з попередніми версіями. У новій редакції стандарту поняття «продукція» розділене на два – «товар» і «послуга». У старих версіях стандарту цей термін об'єднував матеріальний товар і нематеріальні послуги. Такий підхід дозволив ефективніше адаптувати стандарт до вимог ЗВО. На відміну від чинного Закону України про освіту стандарти якості ISO визначають якість як відповідність вимогам споживача. Новий розділ «Контекст діяльності підприємства» визначає вплив зовнішніх факторів на результати діяльності вищого навчального закладу і задоволення зацікавлених груп споживачів, зокрема абітурієнтів та роботодавців. Згідно з вимогами нової версії стандарту передбачається постійно оцінювати ризики і приймати рішення, засновані на результатах цієї оцінки, тобто впровадження принципів ризик-орієнтованого менеджменту. Для ефективного управління ризиками міжнародна організація зі стандартизації розробила спеціальну серію стандартів (насамперед стандарт ISO 31000), які добре скорельовані зі стандартами ДСТУ ISO 9001 і можуть служити методичною основою впровадження принципу прийняття рішень на основі оцінки ризиків у системі управління якістю [8].

#### Висновки

Основне завдання медичного ЗВО – створити якісний і конкурентоспроможний освітній простір, здатний забезпечити роботодавців висококваліфікованими фахівцями. Світовий досвід доводить, що інструментом, який може забезпечити реалізацію сучасної моделі якості підготовки випускника вишу, є система управління якістю, створена на основі вимог міжнародних стандартів. Застосування нових принципів управління якістю сприятиме розвитку стратегічного бачення, інноваціям і гнучкості з метою досягнення належного рівня якості медичної освіти, підвищить мотивування науково-педагогічних працівників на результативну і якісну роботу.

#### Список використаної літератури

1. Балужева О.В. Формування стратегічних напрямів діяльності вищих медичних навчальних закладів, спрямованих на удосконалення підготовки медичних кадрів / О.В. Балужева // Державне управління: удосконалення та розвиток – 2013. – № 12 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=670>.

2. Закон України Про освіту // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2017. – № 38-39, ст.380) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.
3. Крисюк С. Державно-громадське управління освітою // Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні: матеріали наук.-практ. конф. /С. Крисюк; [за ред. В.І. Лугового,В.М. Князева]. – К.: Вид-во УАДУ, 2001. –Т. 3. – С. 350-353.
4. Модернізація вищої освіти України і Болонський процес: матеріали до першої лекції / [уклад. М.Ф. Степко, Я.Я. Болюбаш, К.М. Левківський та ін.; відп.ред. М.Ф. Степко]. – К.: Вид. центр МОН України, 2004. –24 с.
5. Основні засади розвитку вищої освіти України в контексті Болонського процесу (документи і матеріали 2003-2004 рр.) / [за ред. В. Кременя; авт. кол.: М.Ф. Степко та ін.]. – Тернопіль: Вид-во ТДПУ ім.В. Гнатюка, 2004. – 147 с.
6. Тарасова В.В. Метрологія, стандартизація і сертифікація / В.В. Тарасова, А.С. Малиновський, М.Ф. Рибак. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 264 с.
7. Котикова О. І. Система управління якістю підготовки фахівців у вищих навчальних закладах України / О. І. Котикова // Інноваційна економіка : Всеукраїнський науково-виробничий журнал. – 2012. – С. 36 - 40.
8. Хімичева Г.І. Застосування стандартів ДСТУ ISO 9001:2016 для побудови систем управління якістю ВНЗ / Г.І. Хімичева, Ж.В. Сокотун// Вісник КНУТД. – 2015. – № 4(88). – С. 138-144.

## МИСТЕЦТВО ЛІКУВАННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

*Третяк Н.Г., Дудченко М.А., Сорокіна С.І., Шевченко Т.І., Дудченко М.О.*

Українська медична стоматологічна академія

*Наголошено на тому, що лікування – це не тільки наука, а й мистецтво зцілення. Доведено, що для передачі мистецтва лікування необхідно навчити студентів мислити, обґрунтовувати власну точку зору, усвідомлювати, що лікування – це не тільки професійне, а й моральне поняття.*

**Ключові слова:** лікар, лікування, мистецтво лікування, студент, сучасні умови.

*Treatment is not only science but also the art of healing. The main task of the teacher-mentor is the assignment to the students the art of treatment, it is necessary to teach them to think clinically, to justify their own point of view, to understand that treatment is not only a professional but also a moral concept.*

**Keywords:** physician, treatment, art of healing, student, modern conditions.

Професія лікаря – одна з найдавніших і шанованих. Лікування – це не тільки наука, а й мистецтво, мистецтво зцілення. У давнину, щоб стати лікарем, потрібно було пройти багато етапів випробувань, завдяки яким відбиралися найбільш талановиті та здібні студенти, майбутні лікарі, фахово зацікавлені в оздоровленні людини. Головна філософія лікування була спрямована на профілактику і здоровий спосіб життя.

Важко в наш час знайти людину, яка зовсім не була б пов'язана з медичним працівником. Ми вперше зустрічаємося з ним при народженні, періодично звертаємося до нього впродовж усього життя. Практика роботи лікарів та інших медичних працівників показує, що між ними і пацієнтами можуть виникати конфлікти, нерідко пов'язані не з об'єктивними недоліками, а з невмінням професійно спілкуватися з хворим і його близькими, а також із порушеннями морально-етичних норм медичними працівниками.

Професія лікаря – це насамперед надзвичайно відповідальна і важка робота. Лікар постійно перебуває серед хворих, які страждають, а іноді й помирають. Йому доводиться вести розмови з безнадійно хворими, сповіщати про смерть близьким померлої людини. Милосердя, співчуття – обов'язкові якості лікаря. На цьому наголошувалося в усі часи і в усіх народів.

Визнаний знавець лікарської етики, автор чудової книги "Про лікування" акад. І.А. Касирський писав: "Не треба забувати, що хвороба – велика драма з багатьма дійовими особами". І, звісно, головними з цих дійових осіб є хворий і лікар, про взаємини яких пишуть із часів Гіппократа. Разом із тим це сучасна проблема – вона не втратила свою актуальність і у XXI столітті [1].

На жаль, серед численних дисциплін, які вивчають у медичних освітніх закладах, майже відсутні такі, які навчили б студента професійним навичкам, без яких не може бути успішного лікування: спілкування з людьми хворими і здоровими, родичами хворих і колегами, уміння полегшити душевні страждання пацієнта, завоювати його довіру. В. В. Вересаєв підкреслював, що навчитися лікуванню так само неможливо, як навчитися поезії або сценічного мистецтва. Він мав на увазі необхідну для лікування здатність до співчуття і милосердя. Такі почуття, з одного боку, передаються генетично, як кажуть, від Бога, з іншого – формуються, в основному, в дитячі роки під впливом батьків та інших близьких до дитини людей [1].

Як же цього домогтися, якщо людина не володіє потрібними якостями?

Якщо бути самою собою під час роботи їй не можна, бо це шкодить її ж меті, відповідь одна – грати роль. У японців є приказка: "Не можеш бути ввічливим – вдавай себе ним!" Лікар, для якого його душевні якості й характер, деонтологічні принципи не стали природною нормою поведінки в спілкуванні з пацієнтом, мусить відповідно до свого професійного обов'язку, для блага хворого і досягнення кращого результату своєї праці грати роль уважного, чуйного і доброго фахівця. Переконливо пояснює необхідність артистизму в поведінці лікаря мудрий педагог і лікар І.А. Шамов. Зазначаючи, що хвора людина – дуже чутливий глядач, він пише: "Лікарю потрібно саме бути актором, а не здаватися ним. У тім і має полягати мистецтво лікаря, щоб не збитися на фальш, уміло вибираючи потрібні слова і жести. І тоді акторський прийом буде працювати на благо хворого і на авторитет лікаря" [1].

Мало не щодня відбуваються приголомшливі наукові відкриття, невиліковні й смертельні в минулому хвороби тепер піддаються лікуванню, збільшилася тривалість життя, покращився стан здоров'я населення. Однак ще, мабуть, ніколи пацієнти не були так незадоволені лікарями. Хоча сучасні лікарі мають можливість успішно лікувати багато хвороб і продовжувати людям життя, деякі пацієнти ставляться до них із підозрою, недовірою і, можна ска-