

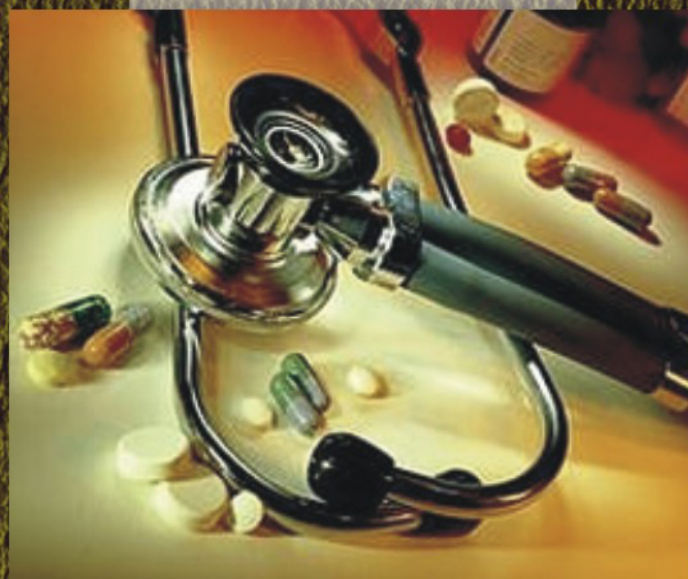


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

95
років
ВДНЗУ «УМСА»

УДОСКОНАЛЕННЯ **ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ** **У СУЧАСНИХ УМОВАХ**

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ



Полтава – 2016

Міністерство охорони здоров'я України

**Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»**



УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

*Матеріали
науково-практичної конференції з міжнародною участю
24 березня 2016 року*

м. Полтава – 2016

ба врахувати, що відбувається скорочення обсягів допомоги в інших лікарів-стоматологів у бюджетній установі у зв'язку з частковим усуненням дублювання в роботі лікарів загальної практики і лікарів із вузькою спеціалізацією.

Проблема четверта – розробка кількох варіантів переходу на технологію лікаря-стоматолога загальної практики. У розробці моделей кадрового забезпечення технології лікаря-стоматолога загальної практики слід передбачити необхідність виходу стоматологічної служби на інтенсивні схеми її розвитку. Моделі кадрового забезпечення загальної лікарської практики в стоматології треба пропонувати з урахуванням необхідності реалізації таких організаційних рішень: передача лікарів-стоматологів загальної практики від лікарів – вузьких фахівців певних видів диспансерної і профілактичної допомоги, що можуть бути ним виконані на основі результатів наукових досліджень із вивчення роботи стоматологічних установ у нових економічних умовах. За висококваліфікованими фахівцями в центрах, університетах, на кафедрах залишаються лише консультативні функції та ведення обмеженого кола пацієнтів, які вимагають спеціальних методів діагностики і лікування.

Переклад платних послуг на різні види діяльності лікаря-стоматолога загальної практики, а також надання послуг «сервісного характеру» – обслуговування вдома без відповідних свідчень, виконання додаткових консультацій у інших фахівців, викликаних (за необхідністю) станом здоров'я пацієнтів.

Розуміючи неможливість одночасного переходу на систему лікаря-стоматолога загальної практики, необхідно розробити кілька типових моделей загальної лікарської практики, які можуть бути реалізовані поетапно, обов'язково з урахуванням економічних складових.

Список використаної літератури

1. Веденко Б.Г. Стандарти (протоколи) обстеження і лікування хворих — крок підвищення якості діагностично-лікувального процесу / Б.Г. Веденко, Л.Б. Веденко, Ф.В. Мельник [та ін.] // *Новости медицины и фармации.* – 2010. – № 10. – С. 21.
2. Веденко Б.Г. Кадрові проблеми, що спрямовані на якість і безпеку медичної допомоги (погляд звичайних лікарів) / Б.Г. Веденко, Ф.В. Мельник, А.В. Даценко // *Новости медицины и фармации.* – 2010. – № 20. – С. 20-21.
3. Веденко Б.Г. Наукова організація праці — суттєвий крок підвищення якості роботи медичних закладів / Б.Г. Веденко, Ф.В. Мельник, А.В. Даценко // *Главный врач.* – 2011. – № 3. – С. 87-89.
4. Воронько Ю.В. Состояние подготовки специалистов общественного здравоохранения в Украине и в мире / Ю.В. Воронько, В.В. Глуховский, А.С. Коваленко. — К. : Сфера, 2003. — 86 с.

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

Акімов О.Є., Костенко В.О., Соловйова Н.В., Денисенко С.В., Міщенко А.В.

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Проаналізовані сучасні підходи до навчального процесу в провідних вищих навчальних закладах Європейського Союзу. Показано, як на основі цих підходів було зроблено спробу адаптації європейської освіти до умов української вищої школи відповідно до задекларованого євроінтеграційного курсу України.

Ключові слова: вища школа, навчальний процес, євроінтеграція.

Розпочата у 2013 році Революція гідності чітко визначила шлях України в майбутнє. Цим шляхом став європейський вибір України. Цей вибір був нелегким, і кров героїв «небесної сотні» - яскраве тому підтвердження; агресія Росії в Криму та на Сході нашої держави не змогла змінити рішучість нашого народу на шляху до європейського майбутнього. Але повноцінна інтеграція неможлива лише на економічних засадах. Має відбутися ще й культурно-політична та науково-освітня інтеграція. Культурно-політична інтеграція – справа політиків і митців, ми ж, як викладачі вищих навчальних закладів України, маємо забезпечити максимально швидко й ефективну науково-освітню інтеграцію.

В європейських вищих навчальних закладах давно взята на озброєння система, що забезпечує високу мобільність викладачів і студентів [2]. Ця система, з одного боку, дозволяє студентам обирати вищі навчальні заклади й окремі курси в них, що найбільш повно відповідають їхнім інтересам, з іншого боку, ця система створює здорову конкуренцію між викладачами різних вишів і стимулює їх постійно оновлювати та покращувати якість своїх лекцій та семінарів [3].

Колишня система навчання у вишах України передбачала дуже чітку програму викладання дисципліни на кафедрах, що значно знижувало рівень ініціативності викладачів, а необхідність у мобільності студентів відпадала, оскільки заняття проходили в усіх вишах за однією методичною схемою. Основний недолік цієї системи – «інертність», резистентність до змін. Між тим, науковий процес – це процес невинного розвитку, що має тенденцію до спірального розширення, тобто з кожним роком обсяг знань, накопичених людством, постійно збільшується. «Інертна» система вимагає великого бюрократичного процесу для зміни будь-якого етапу навчально-наукового процесу, тому навіть наукові відкриття викладачів кафедри, які забезпечують навчальний процес, здебільшого залишаються поза програмою студентів або вони включені до одного-єдиного питання на іспиті: «Внесок викладачів кафедри». Це питання зазвичай викликає найбільше труднощів у студентів, оскільки вони не знають, де є можливість ознайомитись із науковими досягненнями конкретної кафедри, адже студенти здебільшого не працюють із наукометричними базами. Таким чином, відбувається відрив наукового процесу від освітнього, і наші спеціалісти отримують уже застарілі знання. У свою чергу, це знижує конкурентоспроможність вітчизняних випускників на ринку європейської праці.

Конкурентоспроможність наших фахівців-випускників прямо пропорційна привабливості вишу для абітурієнтів. У зв'язку з отриманням вищими навчальними закладами значної автономії в рамках європейської інтеграції Укра-

їни приваблює навчального закладу стала однією з важливих складових його успішного майбутнього.

Згідно з новою програмою з патофізіології для лікувального факультету була значно збільшена кількість годин, відведених на самостійну позааудиторну роботу студентів (збільшено з 80 до 100 годин за 1 модуль), що теж є проявом тенденції до європейської інтеграції України [1]. Разом із годинами для самостійної роботи частина тем, що раніше були частиною аудиторної роботи, винесена на самостійне опрацювання. І тут постає проблема контролю за якістю освоєння студентами цих тем.

З метою вирішення вказаних вище проблем пропонуються такі методичні рекомендації:

1. Для покращення контролю за самостійним опрацюванням тем, винесених на самостійне опрацювання, пропонується ввести написання кожним студентом доповіді за темою. Теми доповідей щороку затверджуються на засіданні кафедри в кількості не меншій, ніж максимальна кількість студентів у академічній групі на поточний рік навчання, і на кожний модуль із дисципліни окремо. Теми доповідей роздаються студентам на початку модуля з дисципліни. Тема доповіді, прізвище, ім'я та група студента фіксуються в журналі обліку самостійної роботи студентів. Доповідь виголошується на практичному занятті з дисципліни, тривалість доповіді не повинна перевищувати 15 хвилин, оцінюється за традиційною шкалою («3», «4», «5»). Доповідь також подається в друкованому вигляді в обсязі не менше 5 аркушів формату А4 (не враховуючи літературу) і має містити посилання мінімум на 3 літературні джерела (статті з наукометричної бази). Література має бути оформлена згідно з вимогами до оформлення літератури при написанні наукової статті. Причому одне з джерел має містити посилання на статтю викладача кафедри ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», інше має належати до наукометричної бази pubmed. За наявності бездоганно виконаної роботи викладач може написати рецензію на доповідь студента. Рецензія заслуховується на засіданні кафедри та слугує приводом для додавання до остаточного результату складання модуля з дисципліни 10 балів за виконання індивідуальної роботи.

2. Для уникнення розділення наукового процесу та навчального пропонується модернізувати чинну систему наукового гуртка шляхом його розділення на 2 рівні. Перший рівень – базовий науковий гурток кафедри. Мета першого рівня – виявлення серед студентів таких, які мають хист і бажання займатися науковою діяльністю. Методологічно цей рівень відповідає нинішній системі формування та організації студентських наукових гуртків.

Другий рівень – поглиблений науковий гурток кафедри. Мета цього гуртка – підготовка наступного покоління викладачів-науковців, які продовжать роботу над НДР кафедри. Для вступу в цей гурток доцільно зробити обмеження. По-перше, брати участь у його діяльності можуть лише студенти, які вже успішно склали іспит із патофізіології. Це дозволить відсіяти ту частину студентів, яка ще не визначилась із напрямом своєї подальшої наукової чи практичної діяльності. По-друге, провідною метою діяльності гуртка в поточному навчальному році має бути публікація у фаховому журналі наукової статті в співавторстві з викладачем кафедри. Це дозволить підготувати майбутніх магістрів до самостійного виконання магістерських і дисертаційних робіт. По-третє, студенти поглибленого наукового гуртка мають долучатися до роботи над НДР кафедри. Працювати над НДР студенти мають у вільний від занять з інших дисциплін час разом із викладачами кафедри. Відмова або небажання студента працювати над НДР є підставою для його виключення із наукового гуртка кафедри. Доцільно обмежити участь у поглибленому науковому гуртку кафедри людей, які займаються в гуртках інших кафедр або громадською роботою будь-якого рівня.

Список використаної літератури

1. Програма навчальної дисципліни підготовки студентів у вищих медичних закладах освіти IV рівня акредитації напряму 1101 «Медицина», спеціальності 7.110101 «Лікувальна справа», 7.12010002 «Педіатрія». – 2015.
2. Research methods and methodologies in Education [J. Arthur, M. Waring, R. Coe, L. Hedges]. – London, 2012. – 360 p.
3. Herrmann A survey study on student preferences regarding pathology teaching in Germany: a call for curricular modernization / Florian E.M. Herrmann, M. Lenski, J. Steffen [et al.] // BMC Medical Education. – 2015. – DOI: 10.1186/s12909-015-0381-7

УДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ

**Амосова Л. І., Новікова С. Ч., Бережна О. Е., Павленко С. А., Солошенко Ю. І.,
Моргун Н. А.**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

У статті розглянуто проблему вдосконалення якості підготовки майбутніх лікарів-стоматологів у сучасних умовах.

Ключові слова: удосконалення, навчальний процес, професійна підготовка.

Сучасна освіта є одним із найважливіших факторів стійкого розвитку суспільства, конкурентоспроможності та національної безпеки нашої держави. Розвиток вищої медичної освіти передбачає набуття такої якості, яка відповідає потребам особистості студента, вимогам сучасного суспільства та забезпечує інтеграцію у світовий освітній простір. Якість освіти виступає найважливішим показником конкурентних переваг того чи іншого навчального закладу.

Нові вимоги, зумовлені реформуванням системи медичної освіти, ставлять перед нами складні завдання щодо підготовки майбутніх фахівців. Провідною метою такої підготовки стає формування спеціаліста якісно нового типу, який не лише досконало володіє своєю спеціальністю, а й є ініціативним, комунікабельним, легко адаптується до змін, має навички ділового спілкування тощо.

У зв'язку з цим зростає роль педагогічної майстерності викладача і його здібностей методично правильно керувати педагогічним процесом підготовки сучасного спеціаліста, звертаючи особливу увагу на аспекти