

Грубнік Володимир Володимирович,
 доктор медичних наук, професор,
 завідувач кафедри хірургії № 1
Кошель Юлій Миколайович,
 кандидат медичних наук, доцент
Ткаченко Олександр Іванович,
 доктор медичних наук, професор
Міщенко Василь Васильович,
 доктор медичних наук, професор
Койчев Євген Анатолійович,
 асистент

*Одеський національний медичний університет.
 65082, м.Одеса, Валіховський провулок 2.
 Одесский национальный медицинский университет.
 65082, г.Одесса, Валиховский переулок 2.
 Odessa National Medical
 University, Odess. Valyhovski lane 2.*

ОПТИМІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ВИПУСКНИКІВ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ ДО СКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАНОГО ДЕРЖАВНОГО ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ «КРОК-2» З ХІРУРГІЧНИХ ХВОРОБ

Постановка проблеми. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, схвалена Указом президента України від 25.06.2013 р. за № 344/2013, серед основних завдань визначає: розвиток мислення, орієнтованого на майбутнє, подальшу модернізацію і розвиток освіти на Європейських засадах, підвищення якості освіти на інноваційній основі. Система забезпечення якості, що реалізована для вищої медичної освіти України на галузевому рівні, включає національні інтегровані іспити, які реалізуються з 1998 року [7, с. 4]. Порядок проведення ліцензійних інтегрованих іспитів в Україні базується на нормативній базі, складеній у відповідності з урахуванням досвіду діяльності Центру тестування, Українського центру якості освіти та міжнародного досвіду Національної Ради медичних екзаменаторів (NBME, США), медичної асоціації Великої Британії. Рішенням всесвітньої конференції (Філадельфія, США, 1998) Програма ліцензійних іспитів України була рекомендована іншим країнам, які впроваджують ліцензії або сертифікаційні іспити як модель для використання.

Підготовка лікарів у вищих навчальних закладах III-IV рівня акредитації відбувається на етапах додипломної підготовки студентів та післядипломної підготовки в інтернатурі [2, с. 5]. На етапі додипломної підготовки навчання проводиться відповідно до освітньо-професійної підготовки спеціаліста (ОПП) з урахуванням вимог освітньо-кваліфікаційних характеристик (ОКХ), створених на основі галузевих стандартів. Відповідно до галузевих стандартів вищої освіти напряму 1.101 «Медицина» за спеціальностями 7.12010001 «Лікувальна справа» та 7.12010002 «Педіатрія»

нормативними формами державної атестації випускників вищих навчальних закладів є стандартизований тестовий та практично-орієнтований державний іспит.

Ціллю державної атестації випускників є визначення відповідності рівня знань, умінь та навичок, досягнутих внаслідок освоєння ОПП та вимог ОКХ [1, с. 4].

Стандартизований тестовий державний іспит, затверджений наказом МОЗ України від 14.08.1998 р. № 251, проводиться Державною екзаменаційною комісією вищого навчального закладу та Центром тестування професійної компетенції спеціалістів при МОЗ України [4, с. 1]. Складовою частиною державної атестації випускників і є тестовий екзамен «Крок-2», який визначає мінімальний рівень професійної компетентності, необхідний для присвоєння кваліфікації спеціаліста [6, с. 6].

Практика проведення ліцензованого тестового іспиту «Крок-2» визначила, що кожного року серед випускників є ряд студентів, які не змогли здолати бар'єр у 60,5%. У зв'язку з цим нам здається доцільним поділитися досвідом з оптимізації підготовки випускників до ліцензованого іспиту «Крок-2».

Мета дослідження. Ціллю дослідження є виявлення ступеня готовності студентів-випускників до складання тестового екзамену; привчити їх до необхідності вирішення тестів в умовах стислого часу (1 хвилина 1 тест); визначити групу ризику; запропонувати заходи щодо підвищення ступеню готовності студентів групи ризику; провести апробацію спеціальних шаблонів для перевірки тестів. Досягнення цілей дозволить оптимізувати якість підготовки випускників до іспиту [5, с. 4].

Виклад основного матеріалу. Дослідження проводилось у вигляді пілотного тестового екзамену «Крок-2». На кафедрі хірургії № 1 Одеського національного медуніверситету за період з 2012 по 2016 рік проаналізовано результати його складання студентами 6 курсу медичного факультету. На початку циклу доцент кафедри попереджав студентів про те, що через 3-4 дні буде проведений пілотний тестовий екзамен «Крок-2», роз'яснював умови та цілі проведення:

- студент отримує протокол відповідей, а також блок тестових завдань з хірургічних хвороб (90 завдань);

- час вирішення завдань 90 хвилин (2 акад. години);

- заліковий норматив 60,5% правильних відповідей;

- забороняється користуватись в аудиторії будь-якими засобами зв'язку, пристроями зчитування, обробки, збереження та відтворення інформації;

- скористатись для тренування базою тестових завдань, що є на сайті кафедри (5000 завдань).

Студенти попереджалися, що у випадку нескладання іспиту «Крок-2» під час державного практико-орієнтованого екзамену вони можуть повторно його скласти один раз не раніше ніж через рік упродовж трьох років. Студент, який не склав стандартизовані тести державного іспиту «Крок-2» під час повторного складання, не допускаються до подальших перескладань без повторного навчання на випускному курсі. Це попередження слугує додатковою мотивацією для підготовки до тестування упродовж 3-4 днів. У день тестування студенти отримують протокол відповідей, у якому вказується номер варіанту, прізвище студента, курс, група, прізвище викладача, дата проведення, відсоток правильних та неправильних відповідей, прохідний бал (60,5%). Кожному студенту видається блок тестів «Крок-2», що містить 90 завдань хірургічного профілю.

Лист протоколу поділений на 2 частини, кожна з яких містить 45 тестових завдань з варіантами відповідей – А, В, С, Д, Е. Студент закреслює клітину з вірною відповіддю. Завдання перевіряються за допомогою спеціальних шаблонів протоколів, виготовлених на прозорій плівці, де уже відмічені правильні відповіді. Шаблон накладається на лист протоколу і викладач визначає та підраховує кількість правильних відповідей та їх відсоток. На підрахунок кожного протоколу витрачається 3-4 хвилини. За 2012-2013 навчальний рік не здолали заліковий бар'єр 33 студенти із 147, що

склало 22,4%. У 2013-2014 році із 241 студента не склали залік 37, що становило 15%. Із 323 студентів у 2014-2015 році не отримали залік 60 студентів (19%); у 2015-2016 навчальному році відсоток студентів, які не отримали залік, склав 21% (з 462 не отримали залік 97).

Отже за період з 2012 по 2016 рік завдання пілотного тестового екзамену «Крок-2» вирішували 1173 студента; 846 з них отримали залік. Не отримали залік 227 студентів, що склало 19,35% від загальної кількості. Після перевірки завдань кожний викладач отримує списки студентів, що знаходяться у групі ризику для проведення індивідуальної роботи з кожним студентом. Отримані результати були доведені до відома деканатів, призначені та проводились додаткові консультації. Найбільш ефективним виявились повторні пілотні тестові екзамени «Крок-2», що проводились після опрацювання тестових завдань, які знаходяться в комп'ютерній базі кафедри. Після повторних тестових екзаменів «Крок-2» рівень правильних відповідей збільшувався до 75-80%.

З метою оптимізації підготовки до ліцензійного іспиту завдання тестового екзамену «Крок-2» за 10-річний попередній період були розміщені на сайті кафедри, що дасть змогу студентам активно користуватись цими матеріалами у домашніх умовах [3, с. 130]. Після отримання результатів ліцензійного іспиту було порівняно динаміку рівня знань студентів групи ризику залежно від додаткових занять. Так, якщо за 2014-2015 навчальний рік за результатами пілотного тестового екзамену «Крок-2» не отримали залік 60 студентів, що склало 21%, то за результатами ліцензійного іспиту із цієї групи ризику не склали екзамен тільки 2 студенти, тобто 0,61%. Якщо відсоток вірних відповідей на завдання пілотного тестового екзамену «Крок-2» у групі ризику склав у середньому 44%, то після проведення додаткової підготовки він виріс до 75%.

Висновки. Багаторічний досвід використання пілотного тестового екзамену «Крок-2» свідчить про те, що його проведення дає можливість сконцентрувати увагу на швидкому вирішенні тестів (1 хвилина – 1 тест). За отриманими результатами визначається група ризику, з якою проводиться додаткова робота щодо підвищення рівня знань (консультації, повторні пілотні тестові екзамени «Крок-2», індивідуальна робота). Це дає змогу суттєво зменшити відсоток незадовільних оцінок (до 0,61%). Водночас використання спеціальних шаблонів для перевірки тестових завдань значно скорочує час перевірки контрольних завдань (до 3-4 хвилин).

Література

1. Комплексный практически ориентированный государственный экзамен: навч. посібник/за заг. ред. д.м.н., професора В.М.Запорожана Одеса, Одеський медуніверситет, 2007. – 211с.
2. Гарас Н. Н. преемственность до и последипломных этапов обучения в подготовке специалистов педиатров / Н. Н. Гарас, Т. М. Билоус // Журнал «Смоленский медицинский альманах». – 2015, выпуск 2. – С.58-59.
3. Ортеменка Е. П. Дистанционный контроль теоретической подготовленности студентов-медиков 6 курса к сдаче тестового лицензионного экзамена «Крок-2» / Е. П. Ортеменка // Журнал «Смоленский медицинский альманах» – 2016, выпуск 2. – С. 129-133.
4. Волосовець О. П. Завдання вищої медичної школи України щодо її інтеграції до світового освітнього простору / О. П. Волосовець// Матеріали навчально-методичної конференції «Проблеми впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу». – 2010. – С. 1-2.
5. Агенидзе Э. А. Оптимизация обучения в высшей школе / Э. А. Агенидзе //Материалы 18 международной научно-методической конференции «Управління якістю підготовки фахівців». – 2013, частина 2. – С. 4-5.
6. Аксинорская О. И. Эффективность тестирования в медицинском учебном процессе / О. И. Аксинорская, И. А. Полякова // Материалы 18 международной научно-методической конференции «Управління якістю підготовки фахівців». –2013, частина 2. – С. 6.
7. Методичні рекомендації з підготовки до ліцензійних інтегрованих іспитів «Крок-1» і «Крок-2» як галузевого моніторингу якості вищої медичної освіти відповідно до Європейських вимог /за заг. ред. академіка НАМН, професора В. Ф. Москаленко. Київ, 2013. – 15с.

References

1. Zaporozhan V. N. (2007) Kompleksnii prakticheski orientirovannii gosudarstvennii eksamen. Specialnosti «Lechebnoe delo» i «Pediatria». Uchebnoe posobie, Odessa medicinskii universitet. [In Ukrainian]
2. Garas N. N., Bilous T. M. (2015) Preemstvennost do i poslediplomnogo etapov obuchenia v podgotovke specialistov pediatrov. V jurnale «Smolenskii medicinskii almanah» vipusk 2 N1, 58-59 [in Ukrainian]
3. Ortemenka E. P. (2016). Distancionnii control teoreticheskoi podgotovlennosti studentov medicov 6 cursa k sdache testovogo licensionnogo eksamena «Krok-2». Jurnal «Smolenskii medicinskii almanah» vipusk 2, 129-133 [in Ukrainian]
4. Volosovets O. P. (2010). Zavdannya visshoi medichnoi shcolu Ukraini shodo ii integratsii do svitovogo osvithnogo prostory. Materiali navchalno-metoduchnoi konferentii «Problemi vprovadjennia kreditno-modulnoi sistemi organizatii navchalnogo procesu», Odessa, 1-2 [in Ukrainian]
5. Agenidze E. A. (2013). Optimizatia obuchenia v vishei shkole. Materiali 18 mejdunarodnoi nauchno-metodicheskoi konferentii «Upravlinnia iakistiu pidgotovki fahivtsiv» chastina 2, Odessa, 4-5 [Ukrainian]
6. Aksinorskaia O. I., Poliakova I. A. (2013). Effectivnost testirovania v medicinskom uchebnom processe. Materiali 18 mejdunarodnoi konferentii «Upravlinnia iakistiu pidgotovki fahivtsiv» chastina 2. Odessa, 6 [in Ukrainian]
7. Moskalenko V. F. (2013) Metodichni recomtndatsii z pidgotovki do licenziinih integrovanih isputiv «Krok-1» i «Krok-2» iak galuzevogo monitoringu iakosti vishoi medichnoi osviti vidpovidno do Evropeiskih vimog, Kiev [in Ukrainian].

Грубник В. В., Кошель Ю. М., Ткаченко О. І., Міщенко В. В. Оптимізація підготовки випускників медичних університетів до складання інтегрованого державного ліцензійного іспиту «Крок-2» з хірургічних хвороб.

Ліцензійні інтегровані іспити як форма незалежного оцінювання рівня професійної компетентності студентів проводяться Державною організацією «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» при Міністерстві охорони здоров'я України напередодні практично-орієнтованого державного іспиту. Складовою частиною державної атестації випускників і є тестовий екзамен «Крок-2», який визначає мінімальний рівень професіональної компетентності, необхідний для присвоєння кваліфікації спеціаліста.

Студенти, які одержали оцінку «не склав» на тестовому екзамені «Крок-2», можуть повторно його скласти один раз не раніше, ніж через рік протягом трьох років. Студенти, які тричі отримали оцінку «не склав» під час складання та двох перескладань ліцензійного іспиту, відраховуються з університету. Студент, який не склав стандартизований тестовий державний іспит «Крок-2» під час повторного перескладання, не допускається до подальших його перескладань без проходження повторного навчання на випускному курсі. У статті запропонована методика проведення пілотного тестового екзамену «Крок-2», що дозволяє виявити групи ризику серед студентів для проведення додаткової роботи серед випускників медичних університетів. Проаналізовано результати пілотного «Крок-2» з хірургії за 4 роки серед 1173 студентів 6 курсу. Отримали залік 846 студентів, що здолали бар'єр у 60,5% правильних відповідей; не отримали залік 227 студентів, що склали 19,65%. Проведена додаткова робота – консультації з тестового екзамену «Крок-2», проведення повторного пілотного тестового екзамену «Крок-2» індивідуальна робота зі студентами групи ризику, розміщення бази завдань тестового контролю на сайті кафедри, що позитивно позначилося на результатах ліцензійного інтегрованого іспиту з «Крок-2»; відсоток незадовільних оцінок знизився до 0,61%. Також в статті запропоновано нову методику перевірок завдань даного тестового екзамену за

допомогою спеціальних шаблонів, що скоротило час перевірки 90 завдань до 3-4 хвилини.

Ключові слова: Якість фахової підготовки лікарів, ліцензійний іспит «Крок-2», методика проведення пілотного тестового екзамену «Крок-2», групи ризику, шляхи поліпшення результатів ліцензованого інтегрованого іспиту, використання шаблонів для перевірки завдань.

Грубник В. В., Кошель Ю. М., Ткаченко А. И., Мищенко В. В. Оптимизация подготовки выпускников медицинских университетов к сдаче интегрированного государственного лицензионного экзамена «Крок-2» по хирургическим болезням.

Лицензионные интегрированные экзамены как форма независимого оценивания уровня профессиональной компетентности студентов проводится Государственной организацией «Центр тестирования профессиональной компетентности специалиста высшего образования направления подготовки «Медицина» при Министерстве здравоохранения Украины накануне практически интегрированного государственного экзамена. Составной частью государственной аттестации выпускников является тестовый экзамен «Крок-2», который определяет минимальный уровень профессиональной компетентности, необходимый для присвоения квалификации специалиста. Студенты, получившие оценку «не сдал» на тестовом экзамене «Крок-2» могут сдать его повторно один раз не раньше, чем через год на протяжении трех лет. Студенты, получившие в течение трех лет оценку «не сдал» во время экзамена и двух пересдач лицензионного экзамена, отчисляются из университета. Студент, не сдавший стандартизованный государственный экзамен «Крок-2» во время повторных пересдач, не допускается к дальнейшим пересдачам без прохождения повторного обучения на выпускном курсе. В статье предложена методика проведения пилотного тестового экзамена «Крок-2», что позволяет выявить группу риска среди студентов для проведения дополнительной работы среди выпускников медицинских университетов. Проведен анализ результатов пилотного тестового экзамена «Крок-2» по хирургии за 4 года среди 1173 студентов 6 курса. Получили зачеты 846 студентов, преодолевшие барьер в 60,5% правильных ответов; зачеты не сдали 227 студентов, что составило 19,35%.

Со студентами группы риска проведена дополнительная работа: еженедельные консультации, проведение повторных пилотных тестовых экзаменов «Крок-2», использование электронной базы тестовых заданий на сайте кафедры, индивидуальная работа с каждым студентом, что позитивно сказалось на результатах лицензионного интегрированного экзамена «Крок-2», процент неудовлетворительных оценок снизился до 0,61%. Также в статье предложена новая методика проверки заданий «Крок-2» при помощи специальных шаблонов, что сократило время проверки 90 задач до 3-4 минут.

Ключевые слова: Качество профессиональной подготовки врачей, лицензионный интегрированный экзамен «Крок-2», методика проведения пилотного тестового экзамена «Крок-2», группы риска, пути улучшения результатов лицензионного интегрированного экзамена, использование шаблонов для проверки задач.

Grubnik V.V., Koshel Y. M., Tkachenko O.I., Mishenko V.V. Optimization for the training of medical graduates for integrated governmental medical licencing examination in surgery «Krok-2».

Licensing integrated exams as a form of independent assessment of the level of professional competence of students is conducted by the State organization “Testing center of the professional competence of a specialist of higher education of direction of preparation “Medicine””, the Ministry of health of Ukraine on the eve of practically oriented state exam. A part of the state certification of graduates is exam test “KROK-2”, which determines the minimum level of professional competence required for qualification of a specialist. The students, who receive a rating of “fail” on the test examination “KROK-2” can take it once again, but not sooner than a year for three years. The students, who received throughout three years a mark of “fail” during the test and two retests of a licensing exam, they are expelled from the University. The student, who did not pass a standardized state exam “KROK-2” during the re-mulligans, he is not permitted to take further resit without re-transmission of learning in the graduating class. In the article is proposed the methodology of the pilot “KROK-2”, that allows to identify the group of risk among the students for realisation additional work among the graduates of medical universities. We conducted the analysis of the results of the pilot “KROK-2” in surgery for 4 years among 1173 6th year students. Was counted 846 students, who overcame the barrier of 60.5% of correct answers; was does not counted 227 students, that composed 19.35%.

Were realised the additional work with the students in the risk group – weekly consultations, performing the re-pilot “KROK-2”, using of the electronic database of test items on the department website, individual work with each student, which positively affected on the results of the licensed integrated examination “KROK-2”, the percentage of unsatisfactory grades has decreased to 0.61%. Also in the article were proposed a new method of verification tasks “KROK-2” with the help of special templates that reduced the time check of 90 test tasks to 3-4 minutes.

Key words: Quality of professional training of physicians, licensed integrated examination “KROK-2”, the methodology of the pilot “KROK-2”, the group of risks, the ways of improving the results of an integrated licencing examination, using templates for task validation.