

СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ В РАМКАХ КОНЦЕПЦИИ «НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

И.А. Анчева

Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса

На сегодняшний день развитие высшего медицинского и фармацевтического образования в Украине с 01.07.2014 г. регламентирует Закон Украины «О высшем образовании». Данный Закон определяет деятельность высших учебных заведений и предусматривает основные современные требования и подходы в организации образовательного и научного процесса. Следует отметить, что данный закон предусматривает принципиально новые формы организации учебного процесса в высших медицинских заведениях и последиplomного медицинского образования. Так, предусмотрены следующие уровни высшего образования: начальный уровень подготовки специалистов с высшим образованием (соответствует пятому квалификационному уровню Национальной рамки квалификаций и предусматривает получение специальных умений и знаний, предусмотренных для первичных должностей в соответствующей области профессиональной деятельности); первый (бакалаврский) уровень предусматривает получение теоретических знаний и практических умений и навыков, достаточных для успешного выполнения профессиональных обязанностей по избранной специальности; второй (магистерский) уровень предусматривает получение углубленных теоретических и / или практических знаний, умений, навыков по избранной специальности; третий (образовательно-научный) уровень предусматривает получение теоретических знаний, умений, навыков, овладение методологией научной и педагогической деятельности, а также проведения собственного научного исследования, результаты которого должны иметь научную новизну, а так же теоретическое и практическое значение; научный уровень высшего образования (девятый квалификационный уровень) предусматривает приобретение компетенций по разработке и внедрению методологии и методики исследовательской работы, решение важной научной проблемы. Доктор философии – это образовательный уровень и одновременно первая научная степень. Нормативный срок подготовки доктора философии в аспирантуре составляет четыре года. Доктор наук – это вторая научная степень, приобретаемая на основе степени доктора философии. Получение высшего образования на каждом уровне предусматривает успешное выполнение соответствующей программы, и является основанием для присуждения соответствующей степени высшего образования: младший бакалавр, бакалавр, магистр, доктор философии, доктор наук [1].

Законом предусмотрено, что в структуре высших учебных заведений, которые готовят специалистов медицинского и фармацевтического профиля и / или осуществляют их последиplomное образование возможно создание и функционирование университетских клиник и больниц, с целью обеспечения образовательного процесса для учащихся, повышения квалификации медицинских работников, проведения научных исследований, а также оказания высококвалифицированной медицинской помощи [1].

В частности, с целью повышения мобильности и утверждения конкурентоспособности своих знаний и умений научно-педагогическими работниками законом предусмотрено так же знание иностранного языка и наличие сертификата в соответствии с Общеввропейской рекомендацией по языковому образованию на уровне не ниже B 2 (upper intermediate) [1].

В настоящее время с учетом современных требований пересмотрена и утверждена программа кредитно-модульной системы организации учебного процесса, внедрены новые учебные планы, уменьшена «педагогическая» нагрузка на каждого преподавателя, произведено обновление материально-технической базы учебных заведений. В то же время, введение единых европейских стандартов и критериев оценивания являются важными факторами мотивации эффективной работы каждого студента либо врача-интерна и улучшения методики преподавания. Формирование единого европейского образовательного

пространства (ECTS – European Credit Transfer System) дает возможность получить образование мирового уровня каждому студенту, стать конкурентно способным, востребованным специалистом и иметь возможность выбора места работы в любой стране мира [2, 10].

Однако с учетом реформирования медицинской науки, современных требований и введения новых стандартов оказания медицинской помощи на сегодняшний день существует необходимость во внедрении системы контроля качества подготовки специалистов в области медицины. В последние годы в мире широко применяются подходы *continuing medical education* – так называемого «непрерывного медицинского образования». Так, в 2000 г. Европейским союзом медицинских специалистов (the European Union of Medical Specialists) был создан Европейский Совет по аккредитации для непрерывного медицинского образования (the European Accreditation Council for Continuing Medical Education). Данный подход предполагает активную работу дипломированного специалиста над повышением своего профессионального уровня на протяжении всего времени работы. Конечной целью такой деятельности является сохранение на должном уровне, пересмотр, углубление и расширение знаний и навыков [7, 9].

Наибольших успехов во внедрении данного подхода в практику среди стран СНГ достигла Россия [6], что позволило российским медицинским вузам занять достойное место в международном рейтинге университетов. Определенные шаги в этом направлении делаются и в Украине [1, 2]. Предусмотрена система оценивания и стимулирования врачей к непрерывному профессиональному совершенствованию в межаттестационный период. Проводится подсчет баллов за истекший период с учетом шкалы значений различных видов деятельности врача, для каждой квалификационной категории. Стоит отметить, что с 2010 г. стимулирующим фактором «непрерывного медицинского образования» является так же предусмотренное постоянное повышение суммы баллов в оценке критериев различных видов деятельности. С целью совершенствования профессионального уровня специалистов с высшим медицинским образованием, работающих в системе здравоохранения предусмотрена обязательная аттестация кадров каждые пять лет с прохождением предаттестационных циклов [4]. При этом, использование инновационных виртуальных образовательных технологий, внедрение современных форм обучения с использованием информационного обеспечения в области новейших достижений передового отечественного и зарубежного опыта, участие в вебинарах, а так же организация и проведение семинаров, конференций, мастер-классов и других мероприятий по актуальным проблемам медицины, позволяют медицинским работникам в период практической деятельности совершенствовать профессиональные знания и способствуют активному непрерывному профессиональному самосовершенствованию [2, 7, 8].

Следует отметить, что согласно Приказу министерства образования и науки, молодежи и спорта Украины от 24.01.2013 г. №48 утверждено положение о повышении квалификации и прохождении стажировки научно-педагогических работников высших учебных заведений для повышения научно-теоретического и методического уровней преподавания учебных дисциплин и результативности их научно-методической и педагогической работы [3].

Конечно, квалификация научно-педагогических работников влияет на рейтинг высших медицинских заведений страны. Так, по данным Европейского совета по аккредитации квалификации медицинских специалистов (The European Council for Accreditation of Medical Specialist Qualifications) большое значение уделяется критериям качественного состава научно-педагогических работников университета [5]. Именно в связи с этим, назрела необходимость в создании системы оценки качественного состава научно-педагогических работников вуза. Это даст возможность не только оценивать научно-педагогическую работу каждого преподавателя, но поможет проанализировать его научную деятельности, повлиять на устранение недостатков и улучшить результаты его работы в будущем. Ориентируясь на современные тенденции в 2015 г. Ученым советом Одесского национального медицинского

университета принято положение об определении индивидуального рейтинга научно-педагогических работников [2].

В Украине, определение рейтинга научно-педагогического работника проводится на протяжении учебного года по балльной системе и определяется как сумма соответствующих баллов за выполнение определенной работы и достижения по основным направлениям работы: учебно-методической – 450 баллов (45%), научно-инновационной – 450 баллов (45%) и организационно-воспитательной – 100 баллов (10%). Нормативное значение балльной шкалы равно 1000. В университете анализируются: индивидуальный рейтинг научно-педагогического работника, сравнительный рейтинг заведующего кафедрой, средний рейтинг научно-педагогических работников кафедры. Внедрение системы определения рейтинга в вузах необходимо для создания конкуренции среди научно-педагогических работников, с целью постоянного усовершенствования профессиональных навыков и стимулирования разработки и проведения научных исследований, а так же для обеспечения прозрачности и объективности оценки деятельности каждого научно-педагогического работника, что положительно отразится на исследовательском уровне университета.

Практическое владение и постоянное усовершенствование иностранного языка дадут возможность не только использовать специализированные иностранные источники, но и помогут научно-педагогическому работнику расширить связи с коллегами других университетов, непрерывно участвовать в международных конференциях, симпозиумах, а так же проходить стажировки и обмениваться опытом за рубежом.

При оценке научно-инновационной работы немаловажное значение имеет так же наличие публикаций в отечественных, зарубежных, или в известных международных наукометрических базах, таких как WEB of Science from Thomson Reuters, Scopus from Elsevier, Google Scholar. Немаловажным на сегодняшний день является impact-factor журнала, в котором опубликована статья. Численный показатель важности журнала, в котором процитированы работы, зависит от области исследований и показывает, сколько раз в среднем цитируется каждая опубликованная статья в журнале в течение двух последних лет после выхода. Значимым моментом в формировании рейтинга ученых является показатель цитирования преподавателей учебного заведения, и индекс Хирша (h-индекс). Всю необходимую информацию по научной деятельности специалиста в области клинической медицины сегодня, возможно, получить в базе данных Google Academia или Google Scholar.

Эти разработанные критерии научной деятельности лежат в основе системы контроля качества подготовки врачей в рамках концепции «непрерывного медицинского образования» и позволяют объективно оценивать эффективность профессиональной деятельности врача, в том числе эффективность его научно-исследовательской работы. Внедрение подобной системы контроля качества позволяет стимулировать конкуренцию, которая будет способствовать повышению мотивации к повышению уровня профессиональной компетентности и эффективной работе каждого врача.

Литература:

1. Закон України «Про вищу освіту» // Відомості Верховної Ради. – 2014. – №37-38. – Стаття 2004. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>
2. Запорожан В.М., Кресюн В.Й., Чернецька О.В. Оптимізація освітньої діяльності університету відповідно до закону України “Про вищу освіту” // Медична освіта. – 2015. – №2. – С. 53-54.
3. Наказ МОНМС України №48 від 24.01.2013 «Про затвердження Положення про підвищення кваліфікації та стажування педагогічних і науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів». Электронный ресурс. Режим доступа: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0488-13>

4. Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах: наказ Міністерства охорони здоров'я України № 484 від 07.07.2009 р. – URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0693-09>
5. Рейтинг ВУЗов мира. – URL: <http://www.shanghairanking.com/ARWU Methodology-2015.html>
6. Перепелкина Н.Ю., Павловская О.Г., Кузьмин С.А. и др. Управление качеством лекционных занятий в системе непрерывного образования специалистов с высшим медицинским образованием в сфере здравоохранения // Актуальные вопросы практической подготовки специалистов в медицинском вузе материалы итоговой учебно-методической конференции. Оренбург, 2011. – С. 173-175.
7. EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS - Medical Specialties Электронный ресурс. – URL: www.uems.eu/about-us/medical-specialties
8. Furnedged D.S., Smith L.J., Sturrock A. Developing doctors: what are the attitudes and perceptions of year 1 and 2 medical students towards a new integrated formative objective structured clinical examination? // BMC Med Educ. – 2016. – Vol. 16 (1). – P. 32.
9. The European Council for accreditation of medical specialist qualifications (ECAMSQ®) Режим доступа: http://www.uems.eu/_data/assets/pdf_file/0009/1206/ECAMSQ_presentation.pdf
10. Voronenko Yu.V., Mintser O.P., Ivanov D.D. Promissory Concept of medical education // Journal of European CME. – 2015. – Vol. 4. – P. 25135. – DOI: 10.3402/jecme.v4.25135.

ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА ИРГУПС

В.А. Чичкалюк, И.В. Козина, Н.А. Тетерина

Иркутский государственный университет путей сообщения

В эффективной адаптации к вузу заинтересованы все участники образовательного процесса: не только сами студенты первого курса, их родители, но и работающие с ними преподаватели и сотрудники, руководство факультетов и вуза. От успешности адаптации студента к образовательной среде вуза во многом зависят дальнейшая профессиональная карьера и личностное развитие будущего специалиста [2]. Специалистами Центра оценки и мониторинга персонала ИрГУПС ежегодно производится оценка уровня адаптации студентов 1 курса. В данной статье представлены результаты оценки с 2014 по 2017 учебный год. Изучен уровень адаптации студентов после первой сессии с помощью специально разработанной анкеты, которая включает в себя изучение таких критериев как самочувствие, здоровье, настроение, отношения с однокурсниками, с преподавателями, удовлетворенность выбранной профессией, трудности с учебой, отношение к учебе, прогноз успеваемости, наличие зависимостей (курение, алкоголь, наркотики).

Анализ литературы показал, что степень расходования физиологических и психических ресурсов организма учащегося на выполнение конкретной работы, уравнивание со средой описывается параметрами текущего функционального состояния. Если для молодого человека цена деятельности чрезмерно высока, то это в свою очередь отражается на его общем самочувствии, настроении и, конечно же, на состоянии его здоровья [2, 3]. Как следует из результатов, представленных в таблице №1, проблемы с самочувствием после первой сессии отсутствуют у 56% студентов в целом по вузу в 2014 г., и к 2015 г. процент таких студентов уменьшился на 3%. Сократилось количество студентов с выраженными проблемами в самочувствии, к 2017 г. они составляют в целом 6%. Увеличился процент студентов с отсутствием проблем со здоровьем и составил к 2017 г. 64% студентов, с выраженными и очень выраженными проблемами – 5% в целом, что на 4% меньше, чем в 2014 г.

Значительную роль в социально-психологической адаптации первокурсников играет студенческая группа, а именно межличностные отношения в этой группе. Особенность