

Ефективність навчання оцінюється за допомогою систем тестового контролю. Особливою рисою розроблених тестів є те, що вони мають шкалу якісно-числової оцінки. Для поточного контролю використовуються тести на визначення елементів професійної діяльності, виражених у вигляді цілей навчання з теми, для рубіжного (з розділу предмету) - у вигляді загальних цілей тем, що входять до розділу, для підсумкового (іспиту) - у вигляді загальних цілей усіх тем предмету. Тести для заключного контролю (держекзамену) діагностують види професійної діяльності, закладені в кваліфікаційні вимоги спеціаліста. Вони пройшли експериментальну перевірку на можливість їх використання.

Створено комп'ютерні програми для держекзаменів з усіх спеціальностей. Проведено комп'ютерні державні випускні іспити за двома спеціальностями, а також іспити з предметів на 47 кафедрах. Розроблено методику двоетапного іспиту на клінічній кафедрі.

Матричний аналіз наскрізних програм цілей навчання за спеціальністю дозволив визначити послідовність вивчення предметів, а навчальна інформація, що забезпечує досягнення цілей предмету, складала програму.

Десятирічний досвід реалізації СПЦ УПС в Донецькому медичному університеті свідчить про істотне підвищення якості професійної підготовки лікарів у вузі.

ПЕРЕВАЖНА ОРІЄНТАЦІЯ НА ПІДГОТОВКУ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ (СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ) – ГОЛОВНА РИСА РЕФОРМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Є. Нейко, Л. Глушко,

*Івано-Франківськ, Державна
медична академія*

Н. Середюк

Небагато є напрямків освіти, де підготовка спеціалістів вищої кваліфікації набула такого екстенсивного характеру як в галузі медицини. На даний час в Україні лікарів у два рази більше, ніж в країнах з високим рівнем охорони здоров'я (Німеччина, Великоб-

ританія, США), але цей показник не чинить позитивного впливу на стан здоров'я населення.

Сьогодні в Україні склалася ситуація, коли 80% загального обсягу медичної допомоги надають спеціалісти вузького профілю. В той же час, потребують значно дорожчого втручання спеціалістів вузького профілю лише біля 20% хворих. В розвинутих країнах (Великобританія, Франція, Німеччина, США), де технологічний рівень медичної допомоги значно вищий, біля 80% обсягу медичної допомоги надається лікарями загального профілю (сімейними лікарями). Це відчутно знижує витрати на організацію охорони здоров'я. Очевидно, поліпшити ситуацію могло б впровадження ринкових механізмів забезпечення потреб в спеціалістах конкретних кваліфікацій. До цього часу лікарів загальної практики (сімейних лікарів) в нашій державі не готували. Лише зараз (в тому числі в Івано-Франківській державній медичній академії) розпочато підготовку спеціалістів цієї кваліфікації.

Демократичні реформи, що відбуваються Україні, не можуть не торкатися проблем вищої школи, в тому числі за професійним спрямуванням "Медицина".

Світовий досвід підготовки лікарів свідчить про особливості національних освітніх програм і різні терміни підготовки. У більшості країн світу термін підготовки триває шість-вісім років, у Великобританії - п'ять років. Термін підготовки лікаря за канадсько-американською ступеневою системою становить сім-вісім років. Перший ступінь підготовки передбачає навчання в загальноосвітньому коледжі і отримання ступеня бакалавра наук та мистецтв, або навчання на природничому (біологічному) факультеті університету на рівні бакалаврату протягом чотирьох років з обов'язковим вивченням латинської мови, догляду за хворими, патологічної анатомії, патологічної фізіології, фармакології та деяких інших дисциплін, після чого проводиться відбір до медичного факультету, медичної школи чи коледжу при університеті, де термін навчання становить чотири-п'ять років. В цілому, як зазначено, тривалість додипломної підготовки лікаря (доктора медицини) сягає семи-восьми років.

За німецькою (пруською) системою протягом багатьох років велася підготовка лікарів в Росії, до цієї системи найближче сто-

яла система підготовки лікарів в Україні, в країнах, що входили колись до складу Радянського Союзу.

Тепер підготовка лікарів в Україні має багато спільних рис із системою підготовки у Великобританії. Це полягає у викладанні медико-біологічних і медичних дисциплін, починаючи з першого року навчання поряд з гуманітарними і соціально-економічними дисциплінами. Термін навчання - шість-сім років. Після закінчення медичного факультету видається диплом за кваліфікацією лікаря. Як і в більшості розвинутих країн світу, спеціалізація лікарів в Україні здійснюється на післядипломному етапі, і це слід визнати правильним.

В Івано-Франківській державній медичній академії, на факультеті післядипломного навчання протягом трьох років проводиться спеціалізація (інтернатура, а за кордоном - резидентура) за фахом "лікар загальної практики - сімейний лікар". Одночасно в цьому році розпочали роботу восьмимісячні переатестаційні очно-заочні курси за цим самим фахом для педіатрів і терапевтів. Це один із провідних напрямків реформування системи охорони здоров'я в регіоні.

Кількість лікарів, які проходять післядипломне навчання за цим фахом, визначається управліннями та установами охорони здоров'я міста і області залежно від потреб і можливостей організації праці.

Таким чином, загальний термін підготовки спеціаліста за фахом "лікар загальної практики - сімейний лікар" в академії становить дев'ять років. Він відповідає досвідові підготовки спеціалістів такого профілю в розвинутих країнах світу.

МІСЦЕ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Ф. Марчук, Н. Зорій

*Чернівці, Державний
медичний інститут*

Нинішній стан системи медичної освіти вже не в змозі адекватно реагувати на процеси, які відбуваються в сучасному технотронному суспільстві. Дає про себе знати неузгодженість її