

лікарською практикою. А в більшості країн це право надається тільки після обов'язкового навчання в інтернатурі.

Звідси випливає основна мета післядипломної медичної освіти в Україні на першому її етапі - прищепити власникам лікарських дипломів навички практичного використання набутих у вищій медичній школі знань. Це можливо в умовах навчання випускників медичних вузів на кафедрах післядипломної підготовки за тьюторною методикою протягом не менше як двох років. Третину часу слід відвести під проблемні лекції та семінарські заняття, а дві третини - на практичну лікарську діяльність як самостійний вид роботи лікаря-інтерна з багаторазовою перевіркою знань та умінь викладачем кафедри.

Таким чином, інститут інтернатури повинен використовуватися для широкопрофільного клінічного стажування випускників медичних закладів з метою підготовки їх до майбутньої самостійної діяльності як сімейних та загальнопрактикуючих лікарів.

ПРОГРАМНО-ЦІЛЬОВЕ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ

**В. Козаков, О. Талалаєнко,
М. Гаріна, М. Каменецький**

*Донецьк, Державний
медичний університет*

Найважливішою умовою соціально-економічного розвитку держави, підвищення ефективності діяльності всіх галузей господарства та інших сфер є відповідний рівень підготовки кадрів, що в свою чергу забезпечується адекватно організованою системою навчання. В основу такої системи навчання, на нашу думку, має бути покладено програмно-цільовий принцип її організації й професійно-діяльнісний підхід до навчання.

В деяких економічно розвинутих країнах є окремі елементи такого підходу. Так, у Великобританії велика увага приділяється самостійній роботі студентів. Завантаженість студентів аудиторними заняттями невелика - до 14 годин на тиждень, практичні

заняття винесено за рамки навчального плану і їх не враховують при розрахунку балансу навчального часу. В США слід виділити такі тенденції в формуванні змісту вищої освіти, як фундаменталізацію, гуманітаризацію і встановлення розумної межі професіоналізації університетської освіти. При цьому велика увага приділяється індивідуалізації навчання: відсутність жорстких часових рамок дає змогу студентові просуватися в навчанні згідно з його здібностями.

В американській педагогічній літературі приваблює думка про те, що найважливіша мета полягає у тренуванні інтелекту, логічного мислення людини. Звідси особлива увага, що приділяється самостійним заняттям студентів і використанню різноманітних технічних засобів. В японських університетах також велике значення надають самостійній роботі. Наведені дані показали, що хоч у вузах цих країн велика увага у вищій освіті приділяється самостійній професійній роботі, але єдиної системи навчання, спрямованої на кінцеві цілі - професійну діяльність, немає.

Виходячи з цього, в Донецькому медичному університеті розроблено систему програмно-цільового управління якістю підготовки спеціалістів (СПЦ УПС), яка зорієнтована на всіх етапах навчання на кінцеві цілі - професійну діяльність. Створено методику визначення кінцевих цілей, виділено основні види діяльності лікарів усіх спеціальностей, а в їх рамках - конкретні завдання, визначено цілі навчання від випускаючих кафедр першого курсу, змодельовано наскрізну програму цілей навчання і цілі з тем усіх предметів. Останні стали головним механізмом організації навчального процесу в інституті. Важливим є те, що вперше учбова інформація забезпечує оволодіння цільовими видами діяльності й розміщена в логіці освоєння професійної діяльності. Щоб з самого початку навчитися користуватися навчальною інформацією для виконання елементів професійної діяльності, розроблено систему навчаючих цільових завдань, орієнтувальні основи діяльності (алгоритми, навчаючі програми, інструкції та інше), визначено оптимальні форми занять.

Оволодінню професійною діяльністю сприяє те, що практичні заняття організовано переважно у вигляді самостійної роботи. Головним засобом управління нею є методичні матеріали до вивчення кожної теми, підручники й учбові посібники управляючого типу. Розроблено їх методичні стандарти.

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-