

В.М. ЛЕХАН, О.П. МАКСИМЕНКО (Дніпропетровськ),
Н.О. ВЕНГРИН (Дубно)

ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА НАВЧАЛЬНИХ ПЛАНІВ ТА ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З ВИЩОЮ МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
Дубенський медичний коледж

Проведено експертну оцінку навчальних планів і програм підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою за спеціальністю «Лікувальна справа». Експертами запропоновано збільшити тривалість навчання студентів з цієї спеціальності на півроку; змінити співвідношення тривалості циклів у структурі навчальних планів, збільшивши питому вагу циклів професійної та практичної підготовки та природничо-наукової підготовки; змінити співвідношення годин на аудиторну і самостійну роботу, збільшивши питому вагу годин на самостійну роботу студентів, особливо на циклі професійної та практичної підготовки. На думку експертів, необхідно скоротити або виключити окремі предмети з програми навчання, насамперед з числа загальноосвітніх.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: експертна оцінка, навчальні плани та програми, лікувальна справа, молодші спеціалісти з вищою медичною освітою, система охорони здоров'я.

У доповіді ВООЗ про стан охорони здоров'я у світі «Суспільна робота на благо здоров'я» (2006 р.) вказується, що метою кадрової політики у вирішенні проблем охорони здоров'я є підготувати працівників необхідної кваліфікації, поставити їх у необхідне місце і дати відповідне завдання та при цьому вирішувати наявні проблеми і передбачати майбутні події [5].

При оцінці якості підготовки слід звернути увагу на дві складові підготовки спеціаліста – освітню і професійну. Професійна спрямованість освітньої діяльності у вищому навчальному закладі представлена у змісті освітньої програми [3].

Навчальні програми, плани і методи навчання повинні забезпечувати відповідальність студентів за результати їх навчання і готувати їх до постійного самостійного навчання протягом усього терміну їх професійної діяльності [1].

Для оцінки якості професійної медичної освіти Всесвітня федерація медичної освіти (ВФМО) розробила стандарти, в яких представлені 9 областей оцінки якості та можливого поліпшення медичної освіти, з яких 2 області пов'язані з аналізом освітніх програм та атестацією навчальних програм [4].

Метою даного етапу дослідження була експертна оцінка навчальних планів та програм підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою за спеціальністю «Лікувальна справа».

Матеріали і методи. Експертна оцінка проводилась за допомогою спеціально розробленої карти «Карта експертної оцінки навчальних

планів та програм підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою». Ступінь компетентності експертів із зазначених питань оцінювали за коефіцієнтами інформованості та аргументації за методикою Л. Бондаренко [2]. Статистична обробка матеріалів дослідження проводилася з використанням методів біометричного аналізу, реалізованих в пакетах програм Statistica (версія 6.1), серійний номер – AGAR909E415822FA.

Результати дослідження та їх обговорення. Експертизу здійснювали 46 експертів, з них 52,2% працювали в медичному коледжі, 47,8% – у медичному училищі Рівненської та Дніпропетровської областей. На посадах викладачів працювало 86,7% експертів, решту (13,3%) склали завідувачі відділень. Стаж роботи на займаній посаді від 1 до 5 років мали 18,6% опитаних, від 6 до 10 років – 23,3%, від 11 до 20 років – 9,3%, понад 20 років – 48,8%. Переважна більшість експертів (86,7%) мали вищу медичну освіту, решта 13,3% – іншу освіту. Майже однакова частка експертів була у віці від 50 до 59 років (30,4%), від 40 до 49 років (28,3%), до 40 років (28,3%); значно меншою буда частка експертів у віці від 60 до 69 років (8,7%) та старше 70 років (4,4%).

Ступінь компетентності експертів із зазначених питань був високим – $0,81 \pm 0,11$ ($M \pm SD$).

Тривалість підготовки студентів з напрямку «Лікувальна справа» на час опитування становила 2 роки 6 місяців на базі повної загальної середньої освіти. Більше половини експертів ($52,2 \pm 7,4\%$) вважали за доцільне подовжити

термін навчання ще на півроку; 45,7±7,3% опитаних вважали існуючу тривалість підготовки оптимальною; на доцільність скорочення тривалості підготовки вказали лише 2,2%.

Позиція більшості експертів була врахована робочою групою МОЗ України при перегляді навчальних планів підготовки молодших спеціалістів зі спеціальності 5.12010101 «Лікувальна справа», що знайшло відображення у спільному наказі Міністерства науки та освіти, молоді та спорту України і Міністерства охорони здоров'я України (2011 р.).

Число та найменування циклів підготовки експертів зауважень не викликало. Водночас ними було внесено ряд пропозицій щодо співвідношення тривалості різних циклів у структурі навчальних планів. За навчальним планом, що діяв до 2011 р., питома вага гуманітарної та соціально-економічної підготовки становила 18%. Більшість респондентів (75,6±6,4%), спираючись на власний досвід викладацької роботи та аналіз міжнародного досвіду, пропонували зменшити питому вагу циклу з гуманітарної та соціально-економічної підготовки; збільшити питому вагу цього циклу рекомендувала невелика частка (2,2%) експертів; 22,2±6,1% експертів вважали доцільним не вносити змін в цей цикл (табл. 1). В середньому експертами запропоновано зменшити частку загального навчального часу на цикл гуманітарної та соціально-економічної підготовки на 28% – до 12,9±0,7%.

Експертні рекомендації щодо скорочення частки гуманітарної і соціально-економічної підготовки було враховано в новому примірному навчальному плані підготовки молодших спеціалістів зі спеціальності «Лікувальна справа», але не настільки радикально – на 17% (до 15% навчального часу) (рис. 1).

Питому вагу навчального часу на цикл природничо-наукової підготовки експерти запропо-

нували дещо збільшити – з 18% до 19,1±0,9%. На збільшенні частки годин на цей цикл напояла понад половина експертів (55,6±7,4%); майже однакова частка експертів (відповідно 20,0±6,0% та 24,4±6,7%) пропонувала зменшити та залишити все без змін (табл. 1). У результаті новим навчальним планом частку годин на цикл природничо-наукової підготовки збільшено до 20% навчального часу (рис. 1).

У цілому експерти запропонували збільшити частку годин на цикл професійної і практичної підготовки з 64% до 68,0±1,2%. На збільшення тривалості цього циклу вказали майже $\frac{2}{3}$ експертів (64,4±7,2%), водночас кожен п'ятий (20,0±6,0%) надав пропозиції щодо зменшення тривалості циклу, а 15,6±5,4% вважали, що потрібно залишити все без змін.

Радикально збільшити тривалість практичного навчання (в 1,8 разу – з 18,0% до 31,5±2,5%) вважали доцільним практично $\frac{3}{4}$ учасників експертизи (73,3±6,6%). Узагальнені пропозиції експертів були враховані у примірному навчальному плані (рис. 1): на цикл професійної і практичної підготовки виділено 65% навчального часу, а на практичне навчання – 41,3%.

За сучасними уявленнями, важливу роль в якості підготовки спеціалістів відіграє співвідношення годин на аудиторну та позааудиторну (самостійну) роботу. За результатами дослідження, кількість годин на аудиторну роботу з циклу гуманітарної і соціально-економічної підготовки, на думку 51,2±7,5% експертів, потрібно збільшити з 66% до 71,3±2,0%, а на самостійну підготовку – зменшити з 34% до 29,0±2,0%. Лише кожен четвертий (24,4±6,4%) експерт вважав, що навпаки – потрібно зменшити кількість годин на аудиторну роботу та збільшити на самостійну. Така ж сама частка експертів (24,4±6,4%) рекомендувала залишити все без змін (табл. 2).

Таблиця 1. Порівняльна характеристика чинної до 2011 р. та запропонованої експертами структури навчальних планів підготовки молодших спеціалістів з вищою медичною освітою за спеціальністю «Лікувальна справа» за циклами

Цикл	Структура за циклами (%)		Частка експертів, які запропонували зміни в структурі навчальних планів (%), P±m		
	за навчальним планом, чинним до 2011 р.	запропонована експертами (%), M±m	зменшення	збільшення	без змін
Гуманітарна та соціально-економічна підготовка	18	12,9±0,7	75,6±6,4	2,2±2,2	22,2±6,1
Природничо-наукова підготовка	18	19,1±0,9	20,0±6,0	55,6±7,4	24,4±6,7
Професійна та практична підготовка	64	68,0±1,2	20,0±6,0	64,4±7,2	15,6±5,4
у тому числі практичне навчання	18	31,5±2,5	0	73,3±6,6	26,6±6,6
Всього	100	100	-	-	-

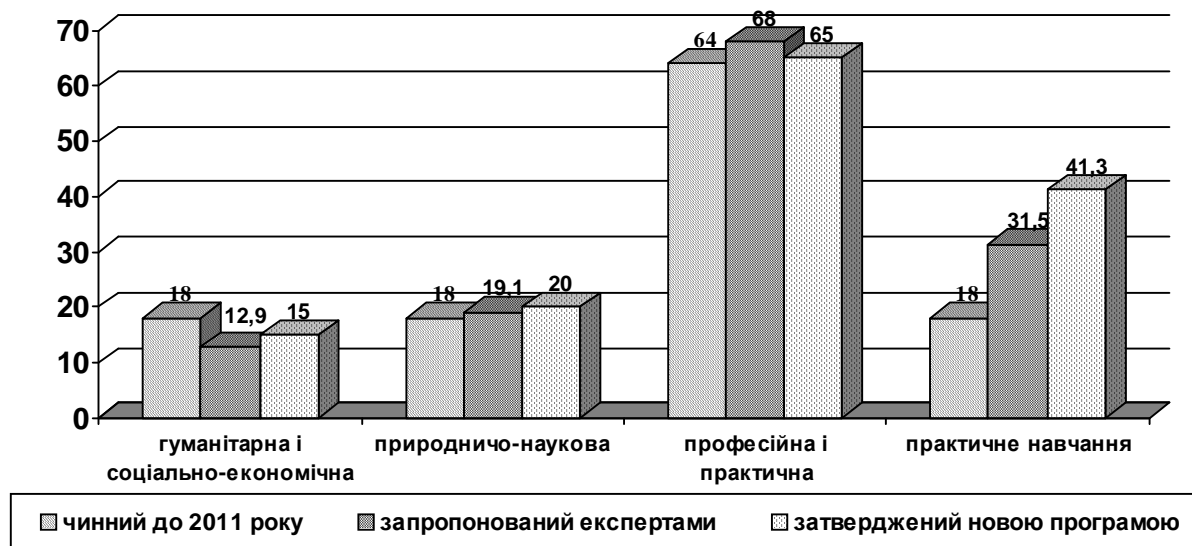


Рис. 1. Порівняльна характеристика розподілу навчальних годин зі спеціальності «Лікувальна справа» за циклами підготовки за чинним до 2011 р., рекомендованим експертами та затвердженим в 2011 р. навчальними планами

Таблиця 2. Частота пропозицій щодо зміни співвідношення аудиторної та самостійної підготовки молодших спеціалістів з вищою освітою за спеціальністю «Лікувальна справа» за циклами

Цикл	Частота експертних пропозицій, % (P±m)					
	аудиторна підготовка			самостійна підготовка		
	зменшення	збільшення	без змін	зменшення	збільшення	без змін
Гуманітарна та соціально-економічна підготовка	24,4±6,4	51,2±7,5	24,4±6,4	51,2±7,5	24,4±6,4	24,4±6,4
Природничо-наукова підготовка	20,9±6,2	41,9±7,5	37,2±7,4	41,9±7,5	20,9±6,2	37,2±7,4
Професійна та практична підготовка	69,7±7,0	16,3±5,6	14,0±5,3	16,3±5,6	69,7±7,0	14,0±5,3
у тому числі практичне навчання	65,1±7,3	18,6±6,0	16,3±5,6	18,6±6,0	65,1±7,3	16,3±5,6

На думку 41,9±7,5% експертів, частку аудиторних годин на циклі природничо-наукової підготовки потрібно збільшити, а самостійної роботи – зменшити. Близько третини респондентів (37,2±7,4%) вказали на те, що слід залишити все без змін. Лише кожен п'ятий (20,9±6,2%) рекомендував зменшити питому вагу аудиторних годин та збільшити тривалість самостійної роботи. Загалом запропоновані експертами пропозиції щодо співвідношення аудиторної та самостійної роботи (відповідно 66,1±1,5% та 33,9±1,5%) не відрізнялися від співвідношення у навчальному плані, що діяв до 2011 р. (66% та 34%).

Значна частка експертів (69,7±7,0%) вважали, що на циклі професійної та практичної підготовки кількість годин на аудиторні заняття доцільно зменшити з 66% до 32,8±3,3%, а кількість годин, які відводяться на самостійну роботу, – збільшити у 1,9 разу (з 34% до 67,2±3,3%). Аналогічні пропозиції стосувалися практичного навчання: 65,1±7,3% експертів вказали на необхідність зменшення кількості аудиторних годин з 66% до

35,5±4,0% та збільшення кількості годин для самостійної роботи з 34% до 64,5±4,0%. Залишити співвідношення годин на аудиторну та самостійну роботу без змін на циклі професійної і практичної підготовки, у тому числі і при практичному навчанні, пропонувала майже однакова кількість респондентів (14,0±5,3% та 16,3±5,6% відповідно).

Загалом експертами запропоновано суттєво змістити співвідношення аудиторної та самостійної підготовки у бік останньої: з 66% та 34% в чинному до 2011 р. навчальному плані до 44,1% та 55,9% відповідно (табл. 3).

Пропозиції респондентів щодо співвідношення аудиторної та самостійної підготовки молодших спеціалістів з вищою освітою за спеціальністю «Лікувальна справа» за циклами були значною мірою враховані у новому навчальному плані. Так, було встановлено співвідношення годин на аудиторну та самостійну роботу на циклі гуманітарної та соціально-економічної підготовки як 76:24% (у чинному до 2011 р. навчальному плані – 66:34%); на циклі природни-

Таблиця 3. Фактичне та рекомендоване експертами співвідношення аудиторної та самостійної підготовки молодших спеціалістів з вищою освітою за спеціальністю «Лікувальна справа» за циклами

Цикл	Фактичне співвідношення за навчальним планом, чинним до 2011 р. (%)		Експертні пропозиції (M±m, %)	
	аудиторна підготовка	самостійна підготовка	аудиторна підготовка	самостійна підготовка
Гуманітарна та соціально-економічна підготовка	66	34	71,0±2,0	29,0±2,0
Природничо-наукова підготовка	66	34	66,1±1,5	33,9±1,5
Професійна та практична підготовка	66	34	32,8±3,3	67,2±3,3
у тому числі практичне навчання	66	34	35,5±4,0	64,5±4,0
Всього	66	34	44,1±1,4	55,9±1,4

чо-наукової підготовки – 63:37% (у чинному до 2011 р. навчальному плані – 66:34%); на циклі професійної і практичної підготовки суттєво зменшено питому вагу аудиторних годин до 13,5%, решта часу відводиться на навчальну практику

(в чинному плані 66:34%). Якщо в чинному плані при практичному навчанні було передбачено співвідношення аудиторної та самостійної підготовки як 66:34%, то у новому плані аудиторне навчання зовсім не передбачене (рис. 2).

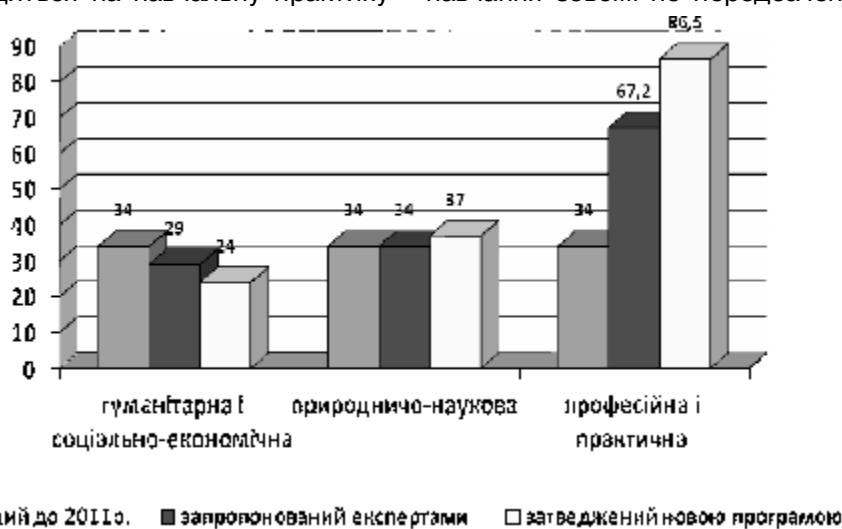


Рис. 2. Порівняльні дані частки самостійної роботи за спеціальністю «Лікувальна справа» у чинному до 2011 р., рекомендованому експертами та затвердженому новою програмою навчальних планів за циклами підготовки

За результатами дослідження, половина (50,0±7,5%) експертів вказали на те, що перелік навчальних дисциплін циклу гуманітарної і соціально-економічної підготовки не відповідає кваліфікаційним вимогам, з них 57,1% експертів запропонували скоротити тривалість або вилучити дисципліну «Основи економічної теорії», 27,3% – іноземну мову, 13,6% – математику, культурологію, «Людина та світ» тощо.

Переважає більшість експертів (82,5±6,0%) вважає, що перелік предметів циклу природничо-наукової підготовки відповідає кваліфікаційним вимогам. Незначна кількість (12,5±5,2%) експертів вказала на те, що перелік навчальних дисциплін не включає такі дисципліни, як медична біологія та медична фізика, біохімія, та запропонувала збільшити години на фармакологію, анатомію і гістологію.

Перелік предметів циклу професійної і практичної підготовки, на думку експертів, відпові-

дає кваліфікаційним вимогам, на що вказали 62,8±7,4% експертів, решта пропонували внести зміни в перелік дисциплін, однак одностайності в наданих пропозиціях не виявлено.

Висновки

1. Більшість експертів (52,2±7,4%) вважають, що термін навчання студентів з напрямку «Лікувальна справа» доцільно продовжити на півроку.

2. Кількість та найменування циклів підготовки в експертів зауважень не викликають. Пропозиції надано щодо співвідношення тривалості різних циклів у структурі навчальних планів. Більшість респондентів (75,6±6,4%) пропонують зменшити питому вагу циклу з гуманітарної і соціально-економічної підготовки (в середньому з 18% до 12,9±0,7% годин), а питому вагу циклів природничо-наукової та професійної і практичної підготовки більше половини експертів (відповідно 55,6±7,4% та 64,0±7,2%) пропонують збільшити з 18% до 19,1±0,9%. Тривалість прак-

тичного навчання $73,3 \pm 6,6\%$ експертів вважають доцільним збільшити в 1,8 рази (з $18,0\%$ до $31,5 \pm 2,5\%$).

3. Співвідношення годин на аудиторну та самостійну роботу на циклі гуманітарної і соціально-економічної підготовки половина ($51,2 \pm 7,5\%$) експертів пропонують змінити з 66% та 34% на $71,3 \pm 2,0\%$ та $29,0 \pm 2,0\%$. На циклі професійної і практичної підготовки це співвідношення, на думку значної частки експертів ($69,7 \pm 7,0\%$), повинно становити $32,8 \pm 3,3\%$ до $67,2 \pm 3,3\%$; аналогічні пропозиції висловлювалися і щодо практичного навчання: $65,1 \pm 7,3\%$ експертів рекомендують співвідношення годин на аудиторну та самостійну роботу як $35,5 \pm 4,0\%$ до $64,5 \pm 4,0\%$. На циклі

природничо-наукової підготовки рекомендації експертів не відрізнялися від співвідношення у чинному навчальному плані.

4. За погодженими експертними пропозиціями стосовно переліку навчальних дисциплін у навчальних планах за обома напрямками підготовки рекомендовано вилучення більшості загальноосвітніх дисциплін. Інші пропозиції мали різноспрямований напрямок.

5. Надані пропозиції включені до примірного навчального плану підготовки молодшого спеціаліста зі спеціальності 5.12010101 «Лікувальна справа», який затверджено Міністерством науки та освіти, молоді та спорту України і Міністерством охорони здоров'я України у 2011 році.

Список літератури

1. Базовое медицинское образование. Международные стандарты ВФМО по улучшению качества, 2003. [Электронный документ]. – Режим доступа : http://www.wfme.org/standards/bme/doc_download/11-quality-improvement-in-basic-medical-education—russian. – Назва з екрану.
2. Бондаренко О. Л. Методика выбора ERP-системы в качестве основы интегрированной системы управления предприятием / О. Л. Бондаренко // Финансовая газета. – 2005. – № 14. – С. 14–15.
3. Мониторинг качества образовательного процесса в вузе : Аналитические отчеты по результатам опроса студентов и преподавателей Курского государственного университета за 2006/2007, 2007/2008, 2008/2009, 2009/2010 учебные года / А. Н. Худин, С. Н. Белова. – Курск : Изд-во Курс. гос. ун-та, 2010. – 161 с.
4. Оценка финансирования, образования, управления и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения. ВОЗ, 2009. [Электронный документ]. – Режим доступа : http://www.who.int/publications/list/hrh_9789244547311/ru/index.html. – Назва з екрану.
5. Совместная работа на благо здоровья. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2006. ВОЗ. World Health Organization. [Электронный документ]. – Режим доступа : http://www.who.int/whr/2006/06_overview_ru.pdf. – Назва з екрану.

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА УЧЕБНЫХ ПЛАНОВ И ПРОГРАММ ПОДГОТОВКИ МЛАДШИХ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

В. М. Лехан, О. П. Максименко (Днепропетровск), Н. О. Венгрин (Дубно)

Проведена экспертная оценка учебных планов и программ подготовки младших специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Лечебное дело». Экспертами предложено увеличить продолжительность обучения студентов по этой специальности на полгода; изменить соотношение длительности циклов в структуре учебных планов, увеличив удельный вес циклов профессиональной и практической подготовки и естественнонаучной подготовки; изменить соотношение часов на аудиторную и самостоятельную работу, увеличив удельный вес часов на самостоятельную работу студентов, особенно на цикле профессиональной и практической подготовки. По мнению экспертов, необходимо сократить или исключить отдельные предметы из программы обучения, прежде всего относящиеся к числу общеобразовательных.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: экспертная оценка, учебные планы и программы, лечебное дело, младшие специалисты с высшим медицинским образованием, система здравоохранения.

EXPERT ASSESSMENT OF CURRICULUM AND TRAINING PROGRAMS FOR JUNIOR SPECIALISTS WITH HIGHER MEDICAL EDUCATION ON SPECIALITY "MEDICINE"

V. M. Lekhan, O. P. Maksimenko (Dnepropetrovsk), N. O. Vengrin (Dubno)

Was held an expert evaluation of curriculum and training programs for young professionals with higher medical education on specialty "Medicine". The experts proposed to increase the duration of training students in this specialty for six months, change the ratio of the duration of cycles in the structure of the curriculum, increasing the proportion of cycles of professional and practical training and natural-scientific training, change the ratio of hours of classroom and independent work by increasing the proportion of hours of self- students' work, especially on the cycle of professional and practical training. According to experts should be reduced or excluded the certain items from the training program, primarily from among the general.

KEY WORDS: expert assessment, curriculum and programs, medical business, the younger professionals with higher medical education, health care system.

Рецензент: д. держ. упр., доц. Н. П. Кризина