

М. Ю. Шумилоаспірант кафедри іноземних мов
Національного університету «Львівська політехніка»

СУЧАСНИЙ СТАН МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Реформа системи охорони здоров'я передбачає оновлені вимоги до навчання і підготовки фахівців відповідно до нових стандартів. Для створення оновленої моделі системи охорони здоров'я необхідно змінити базову середню та вищу медичну освіту з метою оптимізації можливостей студентів-медиків і посилення конкурентоспроможності та перспектив майбутніх медсестер і лікарів. Інтегрованість медичної освіти в європейський простір передбачає узгодження методів і змісту навчання із цілісною картиною сучасного світу, взаємозв'язок і взаємовплив соціально-гуманітарних дисциплін щодо становлення особистості завдяки використанню міжпредметної інтеграції; відбір проблемних завдань і аргументів, які потребують креативного мислення й інтелекту в поєднанні зі знаннями. Розроблення інноваційних інтегрованих курсів із використанням сучасних технологій розвиває компетенції, необхідні сучасному медику у практичній діяльності. Освітньо-кваліфікаційна характеристика випускника вищого навчального закладу відображає цілі освітньої та професійної підготовки, визначає місце фахівця у структурі системи охорони здоров'я і вимоги до його компетентності. Соціальна значущість медичної освіти передбачає передусім її модернізацію відповідно до нормативно-правових і навчально-методичних світових стандартів галузі медицини, превентивні заходи і збереження здоров'я нації завдяки актуалізації проблем освітньої політики з урахуванням європейських стандартів, забезпечення та реалізацію новітніх досягнень медичної науки. Освітній процес повинен розвиватися відповідно до наявного науково-педагогічного потенціалу, матеріальної і навчально-методичної бази університету; обов'язковою умовою мають бути сучасні інформаційні технології навчання з орієнтиром на формування освіченої, гармонійно розвиненої особистості, здатної до постійного оновлення наукових знань, академічної та професійної мобільності, швидкої адаптації до змін і розвитку в усіх сферах. Реалізація міждисциплінарних зв'язків у навчальній діяльності – це один із необхідних дидактичних засобів формування у студентів професійних знань і навичок.

Ключові слова: система охорони здоров'я, медична освіта, сучасні технології, студенти-медики, міжпредметна інтеграція.

Постановка проблеми. Реформа системи охорони здоров'я передбачає оновлені вимоги до навчання і підготовки фахівців відповідно до нових стандартів. Сучасний розвиток медицини зумовлює необхідність внесення коректив у підготовку майбутніх медичних кадрів і підвищення кваліфікації медичних працівників відповідно до міжнародних стандартів. Тобто медична освіта повинна забезпечити високоякісну підготовку студентів і стати важливою складовою частиною реформування галузі охорони здоров'я та реалізації соціальних пріоритетів держави, оскільки від рівня підготовки майбутніх лікарів залежить якість надання медичної допомоги населенню країни [1] та якість життя населення.

Сучасний лікар повинен досконало володіти своєю фаховою компетентністю, комунікативними навичками й особистісно-професійною культурою, уміти пояснити і передати знання студентам чи колегам, а також адаптуватися до змін законодавчого характеру, до виконання професійних обов'язків. Це дасть змогу фахівцям сфери охорони здоров'я працювати в єдиному, загальноприйнятому професійному просторі, використовуючи світовий досвід ведення протоколів.

Для створення оновленої моделі системи охорони здоров'я необхідно змінити базову середню

та вищу медичну освіту з метою оптимізації можливостей студентів-медиків і посилення конкурентоспроможності й перспектив майбутніх медсестер і лікарів. Адже загальновідомо, що зниження рівня знань і якості освітніх послуг майбутніх фахівців медичної сфери негативно позначається і на якості надання медичної допомоги населенню, на знаннях, уміннях і бажанні допомогти пацієнтам. Світова федерація медичної освіти (WFME) розробила стандарти для лікарів, які називаються «Безперервним професійним розвитком», ще у 2003 р. У серії даних стандартів закладено такий девіз: «Освіту не можна вважати підготовкою до життя, адже освіта – це і є життя» [2, с. 49–50]. Саме тому необхідно виокремити ключові стратегічні напрями подальшого розвитку медичної освіти в контексті реформування галузі охорони здоров'я України та підготовки першочергових заходів для імплементації у вишах.

Актуальність даного дослідження вбачаємо в недостатньо обґрунтованій і систематизованій проблемі реформування сфери медицини, метою якої є реалізація оновленої системи підготовки фахівців охорони здоров'я.

Метою статті визначено наукове обґрунтування оновлення та реформування медичної

освіти, спрямованої на підготовку висококваліфікованого лікаря, який відповідає сучасному рівню надання послуг і вимогам суспільства. Відповідно до окресленої мети, у даній розвідці необхідно розглянути такі питання:

- відповідність системи медичної освіти в Україні вимогам практичної сфери охорони здоров'я;

- підвищення якості підготовки медичних кадрів шляхом уведення ефективної системи організації навчального процесу;

- гармонізація вітчизняної медичної освіти з вимогами Євросоюзу [3, с. 157].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З огляду на недостатній аналіз перспектив реформи медичної галузі, зокрема медичної освіти, вважаємо доцільним виділити дослідження, спрямовані на розвиток медичної освіти в Україні (О. Волосовець, Ю. Поляченко, Г. Пилип), розвідки, які висвітлюють проблеми якості медичної освіти (М. Банчук, М. Білинська, І. Булах), деонтологічну культуру медичного фахівця (Л. Переймибіда), засади особистісної і професійної культури лікарів (О. Ісаєва), розвиток вітчизняної вищої медсестринської освіти в умовах євроінтеграції (О. Біловол, І. Губенко, Н. Дуб, Б. Локай, Р. Сабадишин, О. Семенов, В. Свиридчук, М. Шегедин, П. Яворський); особливості застосування сучасних педагогічних технологій в освітньому процесі підготовки медичних сестер (М. Банчук, О. Волосовець, Ю. Вороненко, В. Кривенко, Б. Локай, Н. Рега, І. Рогальський, В. Свиридчук, О. Усинська, С. Ястремська, О. Яшан) тощо.

Виклад основного матеріалу. Підвищений запит суспільства на прогресивні зміни в сучасних умовах глобальної конкуренції в медицині зумовлює розгляд медичних вишів як важливих рушіїв трансформації медичної освіти. «Інтегрованість медичної освіти у європейський простір передбачає узгодження методів і змісту навчання із цілісною картиною сучасного світу, взаємозв'язок та взаємовплив соціально-гуманітарних дисциплін щодо становлення особистості за рахунок використання міжпредметної інтеграції; відбір проблемних завдань та аргументів, котрі потребують креативного мислення та інтелекту у поєднанні зі знаннями. Розробка інноваційних інтегрованих курсів з використанням сучасних технологій розвиває компетенції, необхідні сучасному медику у практичній діяльності» [4]. Саме тому реформа в медичній освіті розглядається як колективна справа студентів, викладачів, науковців, лікарів, управлінців, навіть політиків, відповідно до міжнародних стандартів і процесів в освітній політиці.

Організація освітнього процесу в медичних вишах регламентується чинними нормативно-правовими документами України, стандартами вищої

освіти України з урахуванням принципів формування Європейського простору вищої освіти (далі – ЄПВО). Освітній процес здійснюється з урахуванням інноваційних освітніх технологій, механізмів і процедур, визначених Міністерством освіти і науки (далі – МОН) і Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України, що відповідають принципам медичної освіти ЄПВО. Зміст підготовки фахівців визначається галузевими стандартами вищої освіти (далі – ГСВО), а зміст вищої освіти медичного спрямування реалізується в єдиних підходах до освітньо-кваліфікаційних характеристик (далі – ОКХ) і освітньо-професійних програм (далі – ОПП) на етапах додипломної та післядипломної підготовки фахівців, розроблених відповідно до наказу МОН України. Важливо зазначити, що освітньо-кваліфікаційна характеристика випускника вищого навчального закладу відображає цілі освітньої та професійної підготовки, визначає місце фахівця у структурі системи охорони здоров'я і вимоги до його компетентності. Освітньо-кваліфікаційна характеристика встановлює галузеві кваліфікаційні вимоги до соціально-виробничої діяльності і державні вимоги до характеристик і якостей особи [5, с. 250]. Хоча немає наглядового комітету, який би контролював і перевіряв дотримання всіх перелічених стандартів у навчальних закладах і визначав прогалини в підготовці фахівців.

Незважаючи на те, що ЗВО мають достатньо автономії, консерватизм нівелює сучасні підходи як до навчання, так і до культурно-ідеологічної складової частини осучаснення процесу викладання; пасивність мислення професорсько-викладацького колективу деструктивно впливає на ініціативність і креативність студентів; недостатній контроль якості практичної підготовки призводить до невідповідної фахової компетенції в майбутньому; неналежне матеріально-фінансове стимулювання праці викладачів унеможливорює бажання формувати фахову компетенцію студентів; недостатність фінансування науки, застаріла або відсутня навчальна база гальмують прогресивні й інноваційні підходи тощо.

Проте не всі викладачі використовують сучасні інформаційні технології в навчальному процесі; немає єдиного розробленого й узгодженого сучасного підручника, який би студенти могли використовувати під час підготовки до кваліфікаційних іспитів, адже більшість підручників – із минулого століття, а навчальний матеріал абсолютно застарілий і неактуальний; відсутні муляжі, на яких студенти-медики повинні вдосконалювати практичні навички, тобто існує прірва між теоретичними знаннями і практичними навичками.

Отже, соціальна значущість медичної освіти передбачає насамперед її модернізацію відповідно до нормативно-правових і навчально-

методичних світових стандартів галузі медицини, превентивні заходи і збереження здоров'я нації завдяки актуалізації проблем освітньої політики з урахуванням європейських стандартів, забезпечення та реалізацію новітніх досягнень медичної науки. «Тому професійне навчання у вищих закладах освіти України варто спрямовувати на оволодіння студентами сучасними компетентностями, в основі яких закладено культуру, мораль та етику особистості як базові складові медичної освіти» [6]. Науковець Т. Ісаєва у змісті професійної компетентності виокремлює такі складники: адаптаційно-цивілізаційну; соціально-організаційну; предметно-методичну; комунікативну; ціннісно-змістову [7, с. 17], які студенти-медики повинні здобувати у процесі навчання в медичних закладах освіти.

Усім відомо, що українська система БПР для лікарів не відповідає стандартам WFME. Упродовж останніх двох років активно розробляються, обговорюються та запроваджуються нові форми БПР. Представниками Європейської комісії в Україні розроблено Концепцію вищої освіти, яка базується на таких формах: підготовка та стажування на основі циклів удосконалення (від одного до чотирьох тижнів), дистанційне навчання, стажування в українських клініках та за кордоном, участь у зборах, конгресах, робочих зустрічах та інших наукових форумах, набуття досвіду в сучасних клініках, обмін досвідом тощо [2, с. 49–50]. Проте дана Концепція не була активно підтримана і впроваджена в навчальний процес.

Кабінет Міністрів України схвалив Стратегію розвитку медичної освіти в Україні розпорядженням від 27 лютого 2019 р. № 95-р [8] і визначив, що «завданням медичної освіти є забезпечення надання громадянам якісної медичної допомоги завдяки високому рівню підготовки медичних працівників. Життя та здоров'я пацієнта повинні бути основними людськими та професійними цінностями медичних працівників. Якісна медична допомога неможлива без зміни культурної парадигми та створення нового професійного середовища – самовідтворюваного та незалежного». Реалізація Стратегії розрахована на 10 років і передбачає створення високоякісної системи медичної освіти з високим рівнем підготовки фахівців, а саме:

- підвищення якості вищої медичної освіти;
- якісну зміну післядипломної освіти;
- забезпечення ефективного фінансування й управління;
- переосмислення академічної культури;
- стимулювання розвитку наукових досліджень.

Варто зазначити, що медична освіта повинна розвиватися на новітніх досягненнях медичної науки та практичних надбаннях світової медицини, що передбачає знання іноземної мови.

Щоби мати можливість користуватися здобутками світової медицини та бути конкурентноспроможним спеціалістом, потрібно мати мотивацію, дотримуватися біоетичних і етико-деонтологічних норм, бути висококваліфікованим і гуманістично орієнтованим фахівцем.

Варто зазначити, що велике значення відіграє Інтернет у системі підготовки сучасного фахівця медичної сфери. Новою та досить ефективною формою самоосвіти із застосуванням та використанням комп'ютера й Інтернету стала інтернет-самоосвіта, яку також необхідно використовувати у процесі підготовки студентів-медиків. Її можливості надзвичайно різноманітні: від миттєвого доступу до величезного обсягу інформації до можливості проходження онлайн-курсів, які дозволяють переглядати відеолекції відомих спеціалістів у різних галузях медицини та стоматології, перевіряти свої знання за допомогою тестування, спілкуватися з іншими студентами, викладачами, обмінюватися досвідом, думками, брати участь у форумах, конференціях [9].

Варто зауважити, що безперервний професійний розвиток необхідний не лише для лікарів, але й для викладачів медичних вишів. Щоби викладати студентам, треба самому бути обізнаним в останніх новинах, тактиках лікування чи техніках діагностики, новаціях у медицині на міжнародному рівні тощо. Тобто освітні програми мають відповідати найновішим здобуткам медичної науки. Проте без зміни парадигми базової середньої і вищої медичної освіти в Україні неможливо наблизити систему охорони здоров'я до світових стандартів, здійснити її реформування і в майбутньому надавати якісну медичну допомогу населенню.

Тому необхідність реформування медичної галузі посилюється закономірністю подолання суперечностей, які існують у сучасній системі медичної освіти, оскільки українська медична галузь перебуває у тривалому процесі реформування, тому повноцінне використання університетських клінічних баз має бути пріоритетним напрямом для оволодіння студентами важливими фаховими компетенціями і необхідними практичними навичками власне на додипломному етапі [10].

Проаналізувавши проблеми та накресливши напрями розвитку медичної освіти, які надалі реалізовуватиме МОЗ України, особливу увагу варто приділити середовищу, яке формує особистість і закладає необхідні якості характеру. Освітнє середовище генерує мотивацію щодо моделі поведінки, яку студенти спостерігають у навчальному закладі, беруть приклад із викладачів, акцентуючи увагу навіть на манері вести діалог чи ставленні до пацієнта. Отже, успішне і культурне середовище відіграє важливу роль у формуванні та становленні майбутнього лікаря.

Науковці вважають, що освітній процес повинен відповідати наявному науково-педагогічному потенціалу, матеріальній і навчально-методичній базі університету; обов'язковою умовою мають бути сучасні інформаційні технології навчання з орієнтиром на формування освіченої, гармонійно розвиненої особистості, здатної до постійного оновлення наукових знань, академічної та професійної мобільності, швидкої адаптації до змін і розвитку в усіх сферах. Тобто якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації й інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розроблень у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній [11].

Висновки і пропозиції. Уважаємо, що основним мотивом реформування медичної галузі є бажання студентів опанувати професійні вміння і практичні навички, поглибити здобуті теоретичні знання і застосувати їх на практиці, виробити навички щодо стандартів надання медичної допомоги, набути досвіду практичної роботи, що дозволить сучасному студенту в майбутньому успішно працювати самостійно. Реалізація міждисциплінарних зв'язків у навчальній діяльності – це один із необхідних дидактичних засобів формування у студентів професійних знань і навичок, тобто можливість комплексно вирішувати завдання медичної практики на основі міжпредметної інтеграції.

Оновлена система медичної освіти повинна базуватися на сучасних підходах, гарантувати якість та забезпечити дотримання стандартів вищої освіти, має бути орієнтована на інформатизацію і реалізацію високого потенціалу комп'ютерних і телекомунікаційних інформаційних технологій у процесі викладання фахових дисциплін.

Також необхідно створити групу, яка би ретельно вивчила і запропонувала низку концептуальних першочергових заходів, які стосуються змін у законодавстві та спрямовані на узгодження між вишами, щоби виробити чітку, єдину стратегію реформування медичної освіти, забезпечити відповідальність ЗВО за якість освіти та її гарантування, урахування інтересів суспільства.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо у порівняльному аналізі системи вищої медичної освіти в Україні і Сполучених Штатах Америки.

Список використаної літератури:

1. URL: http://nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2855:suchasnij-standart-perspektivi-rozvitku-medichnoji-osviti-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350.
2. Роль управління кадровими ресурсами у покращенні результатів діяльності системи охорони здоров'я України : посібник / Представництво Європейської комісії в Україні. Київ, 2009. 72 с.
3. Москаленко В. Здоровье и здравоохранение: ключевые императивы. Киев, 2011. 256 с.
4. Ісаєва О., Шумило М. Оновлені стандарти освіти лікарів – фахівців нової генерації. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. VI (72). Issue 174. 2018. P. 10–14.
5. Медична освіта в світі та Україні: додипломна освіта, післядипломна освіта, безперервний професійний розвиток : навчальний посібник для викладачів, магістрів, аспірантів, студентів/Ю. Поляченко та ін. Київ : Книга плюс, 2005. 384 с.
6. Ісаєва О. Професійна цілісність і чесність майбутніх лікарів. *Педагогічні науки : збірник наукових праць*. Вип. LXXII. Т. 2. Херсон : Вид-во видавничий дім «Гельветика», 2016. С. 81–84.
7. Ісаєва Т. Классификация профессионально-личностных компетенций вузовского преподавателя. *Преподаватель высшей школы в XXI в. : материалы Международной научно-практической интернет-конференции*. Сб. 4. Ростов-на-Дону : Рост. гос. ун-т путей сообщения. С. 15–21.
8. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/95-2019-%D1%80>.
9. Samoosvita studenta yak faktor pidgotovki spetsialista v suchasni umovah / A. Sidorova ta in. Poltava, 2016. S. 190–191.
10. Международная стандартизация. Стандартизация и сертификация в управлении качеством. URL: www.standart_ISO/section6/14327.html.
11. Проблеми та перспективи вищої медичної освіти у реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України / В. Мороз та ін. 2015. С. 1–6.

Shumylo M. Current condition of medical education

Reform in health care system implies modernized requirements associated with study and training of specialists according to new standards. To create innovative model of health care system, it is necessary to change basic and higher medical education in order to optimize possibilities of medical students and intensify competitive capacity and perspectives of future nurses and doctors. Integration of medical education into European community implies coordination of methods and content of training with integral picture of the modern world, interrelation and mutual influence of social and humanitarian disciplines referred to formation of an individual by application of interdisciplinary integration, choice of problematic tasks and arguments, which require creative thinking and intellect in combination with knowledge. Elaboration of innovative integrated courses with the

use of modern technologies develops competencies, necessary for a modern medical worker in practical activity. Educational qualification characteristics of higher educational establishment graduate represents the goals of educational and professional training, determines the place of a specialist in the structure of health care system and requirements to his/her competencies. Social significance of medical education implies, primarily, its modernization according to normative and legal, educational and methodical world standards in the medical field, preventive measures and maintenance of health in the population due to relevancy of the problems of educational policy considering European standards, provision and implementation of modern achievements in medical science. Educational process should be based according to the present scientific and pedagogical potential, material, educational and methodical base of the university. Obligatory condition implies information technologies in training oriented at the formation of educated, harmoniously developed personality, capable of constant renewal of scientific knowledge, academic and professional mobility, quick adaptation to changes and development in all areas. Implementation of interdisciplinary connections in scientific activity is one of the necessary didactic means of formation in students of professional knowledge and skills.

Key words: *health care system, medical education, modern technologies, medical students, interdisciplinary integration.*