

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ



ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ім. М.І.ПИРОГОВА

Не можна лікувати тіло,
не лікуючи душу.

Сократ



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ
В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

**Тези доповідей
II навчально-методичної конференції**

10 лютого 2021 року

м. Вінниця, 2021 р.

**Вінницький національний медичний університет
ім. М.І.Пирогова**

Міністерство охорони здоров'я України

II НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ
ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ
В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
10 лютого 2021 року

**II навчально-методична конференція
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ
ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО КОНКУРЕНТНОГО
СЕРЕДОВИЩА**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
м. Вінниця, 10 лютого 2021 року

Редакційна колегія: В. М. Мороз (головний редактор)
Ю. Й. Гумінський (відповідальний редактор)
Л. В. Фоміна

Відповідальний за випуск: А. М. Гулевич

Розвиток медичної науки і практики в умовах глобального конкурентного середовища зумовлюють вносити корективи у підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому якість освіти у вищих закладах освіти необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадженням передових наукових розробок у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній.

Конкуренція в освітньому середовищі потребує комплексного підходу, як з боку студента, так з боку освітнього закладу, для кращого та глибшого розуміння та єдності конкурентного середовища і конкурентних відносин, які знаходяться у постійному взаємозв'язку.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

ініціативою; цілеспрямованість на самостійне навчання. Однак, самоосвіта буде продуктивною, максимально корисною лише тоді, коли лікар-інтерн буде мати позитивне ставлення до навчання, усвідомлює її необхідність та результативність. Тому, основне завдання викладача - вміле застосування виховних елементів та індивідуального підходу до об'єктивної оцінки кожного лікаря, що сприятиме стимулюванню до навчання. Використання самостійного навчання в інтернатурі сприятиме також систематизації самоосвіти, підвищить інтерес до роботи і відповідальність. Варто зазначити, що ефективна неформальна освіта можлива у разі використання комунікаційних методів взаємодії та діалогу, досвіду, практики, командної роботи.

Разом з тим, неформальна освіта має і недолік, а саме переважання фундаментально-теоретичного знання над практико-орієнтованим. Отже, чи достатньо самоосвіти для опанування практичними навичками в медичній галузі? Адже навчання в тренажерних центрах на муляжах, або з інтерактивним пацієнтом потребують додаткової інформації й корекції дій досвідченим спеціалістом. У процесі самопідготовки лікар, який навчається згідно зі своїм планом, самостійно опановує певний обсяг знань і навичок, систематизує і виділяє питання для поглибленого вивчення із використанням різних джерел надходження інформації, а також консультації з викладачем (вискокваліфікованим спеціалістом).

Таким чином, неформальна освіта є однією з ключових складових концепції освіти лікаря – інтерна та й впродовж усього професійного життя. Використання елементів формальної та неформальної освіти на післядипломному етапі входить до складу безперервного процесу навчання, сприяє мотивації лікарів-інтернів до використання різних форм самоосвіти, постійному самовдосконаленню.

Тонковид О. Б., Орлова Н.М., Паламар І.В.

До проблеми удосконалення викладання біостатистики

Удосконалення викладання біостатистики майбутнім лікарям є актуальною проблемою якісної підготовки медичних кадрів в умовах глобального конкурентного середовища. Вхідження молодих науковців до сучасного наукового медичного простору, який стає все більш вибагливим щодо якості виконання дослідницьких та дисертаційних робіт, написання статей, посилює актуальність вивчення біостатистики лікарями, а з іншого боку, стає своєрідним викликом для інституцій, які готують майбутніх лікарів. Підвищення якості організації навчального процесу потребує здійснення моніторингу думки лікарів щодо проблемних питань у вивченні біостатистики. З метою обґрунтування напрямів удосконалення викладання біостатистики лікарям, як на додипломному, так і післядипломному рівнях навчання, нами виконане соціологічне опитування лікарів.

Соціологічне дослідження проведене за спеціально розробленою анкетною і охопило 108 лікарів, які впродовж 2019-2020 р.р. навчалися на циклах

тематичного удосконалення на кафедрі медичної статистики НМАПО імені П. Л. Шупика. Середній вік респондентів складав 38,6 років. 70,3% опитаних працювали у медичних закладах, 23,2% - у науково-дослідних установах та 6,5% у навчальних закладах.

Результати дослідження засвідчили, що перше знайомство з біостатистикою у більшості лікарів (90,7%) відбулося у медичному університеті або навіть ще у школі (8,3%). Необхідність використання у своїй практичній діяльності знань з біостатистики у лікарів вперше виникала, як правило, при написанні дисертаційної роботи (47,2%) або наукової статті (у 28,7% респондентів). Значно рідше (16,7%), згідно відповідей респондентів, ці знання стали у нагоді у практичній діяльності лікаря (наприклад, при складанні звіту закладу, аналізі власної діяльності).

Оцінюючи рівень своїх знань з біостатистики опитані лікарі розподілились майже пропорційно: 38,0% вважають свої знання «незадовільними», 28,7% - «задовільними», 33,3% - оцінили їх як «добрі».

За результатами опитування, найбільш складними для розуміння розділами біостатистики для лікарів були: розрахунок та оцінка показників ризиків (79,6%), багатофакторний чи кластерний аналіз (88,8%), кореляційний аналіз (60,1%). Простіше сприймається оцінка точності скринінгових тестів (47,2%), обґрунтування розміру вибірки (43,5%) та оцінка вірогідності отриманих результатів за непараметричними критеріями при одночасному порівнянні декількох груп спостереження (33,3%).

Яких саме знань з біостатистики бракує лікарям-науковцям? 64,8% мають питання з планування дослідження, 85,1% мають проблеми з інтерпретації результатів дослідження, і майже усі (95,2%) потребують додаткових знань із статистичної обробки даних.

Традиційним джерелом поповнення власних знань з біостатистики залишаються підручники (43,5%), проте лише 20,7% респондентів пригадали їх авторів, 33,3 % шукають інформацію в Інтернеті, лише 16,7% відвідували курси з біостатистики.

75,9% лікарів зазначили, що мали проблеми, пов'язані із біостатистикою (зокрема, 18,5% мали досвід повернення на доопрацювання звітів, статей, наукових робіт через незадовільну статистичну обробку). 83,3% респондентів бракує знань для статистичної обробки та інтерпретації результатів досліджень. 90,7% слухачів вказали на відсутність навичок володіння програмним забезпеченням для статистичної обробки даних досліджень. 100% опитаних слухачів вбачають необхідність у поповненні власних знань з біостатистики.

Таким чином, результати проведеного дослідження засвідчили існування комплексу проблем у підготовці лікарів з біостатистики і були використані на кафедрі соціальної медицини та організації охорони здоров'я ВНМУ ім. М.І. Пирогова і кафедрі медичної статистики НМАПО ім. П.Л. Шупика для удосконалення навчально-методичного контенту та методики викладання біостатистики.