

# АККРЕДИТАЦИЯ В ОБРАЗОВАНИИ

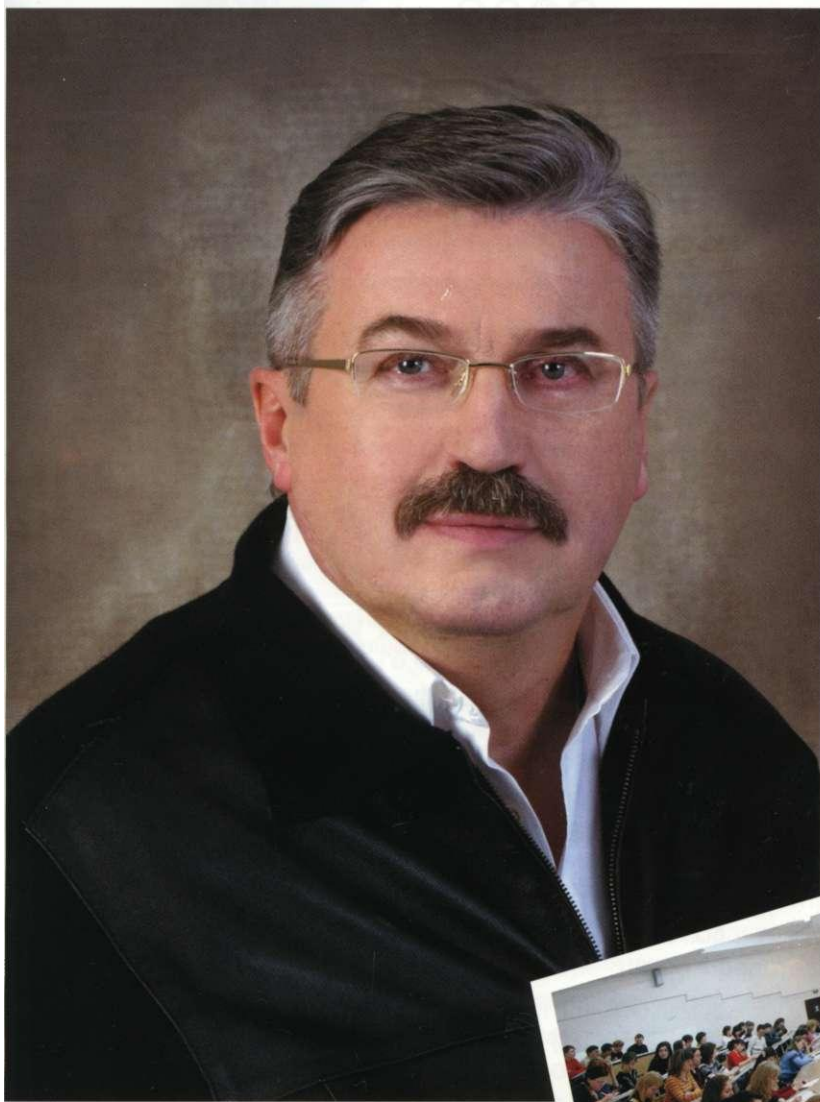
## ТЕМЫ НОМЕРА

Российское и зарубежное  
медицинское образование:

Болонский процесс и российский опыт

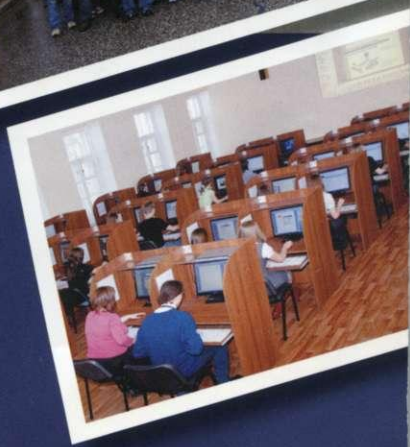
**Мнение практика:** врач отвечает  
перед обществом, государством,  
Богом и прокуратурой...

**ПНП «Образование» в Дагестане:**  
наряду с мелом и ручкой –  
DVD и компьютер



Владимир ДАНОШЕНКОВ,  
ректор Вятского государственного  
гуманитарного университета:

*«Со сменой общественно-экономической парадигмы  
общества становятся востребованными новые типы вузов»*





**В.И. Муравьева,**  
**и.о. ректора**  
**Ставропольской**  
**государственной**  
**медицинской**  
**академии,**  
**доктор**  
**медицинских наук,**  
**профессор**



**Юл. Филимонов,**  
**проректор по**  
**учебной работе**  
**Ставропольской**  
**государственной**  
**медицинской**  
**академии,**  
**кандидат**  
**медицинских наук,**  
**доцент**

# **МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: коррекция учебных программ как требование времени и обстоятельств**

Из официальных источников известно, что в 40-60 процентах случаев качество оказания медицинской помощи оставляет желать лучшего. Причин этого несколько, но основной из них является «человеческий фактор», то есть уровень профессионализма врачей.

Подготовка врачебных кадров проводится по учебным программам высшего медицинского образования, которые, как показывает практика организации учебного процесса в вузе, не отвечают современным требованиям.

Думается, основными недостатками существующих учебных программ по специальным дисциплинам медицинского вуза можно считать следующие.

1. Каждая из программ рассчитана на изучение отдельного предмета вне связи с другими дисциплинами вуза, то есть выключена из общей системы подготовки врача.

2. Каждая программа предоставляет собой перечень тем теоретических и практических занятий без учета принципа «от простого к сложному», без учета преемственности по каждому курсу обучения в медицинском вузе.

3. Ни одна из программ не подкреплена адекватным количеством часов по учебному плану, в связи с чем зачастую на практическом занятии рассматриваются не одна, а несколько тем, порой никак не связанных друг с другом.

4. Тематика лекций и практических занятий охватывает все разделы дисциплины, в результате чего вместо углубленного изучения особо важных разделов студент получает информацию по принципу «обо всем понемногу».

5. Каждая программа рассчитана на так называемого эталонного студента, который в состоянии, во-первых, усвоить и запомнить всю учебную информацию, полученную на отдельной кафедре, а во-вторых, в состоянии использовать эту информацию на последующих курсах обучения, а в дальнейшем и в практической деятельности врача.

Ситуация усугубляется непрерывным увеличением числа дисциплин учебного плана, количество которых достигает в настоящее время 60. В конечном итоге, складывается положение, при котором молодой специалист, приступая к самостоятельной работе, не имеет навыка клинического мышления и в лучшем случае оказывает медицинскую помощь по синдромному принципу.

Помимо недостатков учебных программ, следует отметить и недостатки в организации образовательного процесса в вы-

сших медицинских учебных заведениях. В частности, практически полностью исключен обучающий компонент занятия, замененный контролирующим компонентом. В этом случае студент, не подготовившийся или недостаточно подготовившийся к занятию, не получает никакой информации.

Все изложенное дает основание считать необходимой коррекцию учебных программ.

Особое внимание следует обратить на программы клинических дисциплин. Набор нозологических форм в этих программах должен соответствовать статистическим показателям здоровья населения: в первую очередь, уделять внимание наиболее часто встречающимся заболеваниям, а также болезням, определяющим высокий уровень летальности. Подобный подход к коррекции учебных программ отнюдь не волюнтаризм, так как резервом расширения объема и углубления знаний являются элективы и программы последипломного образования.

Рациональная коррекция учебных программ даст возможность добиться оптимального минимума знаний у выпускника, то есть знаний, позволяющих молодому специалисту на первых этапах самостоятельной работы избежать недостатков в оказании медицинской помощи.

