

УДК 378.614.53.1:147

DOI <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2019.64-1.29>

К. Г. Магрламова

доктор педагогічних наук,
старший викладач кафедри мовної підготовки
ДЗ «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»

Н. О. Слюсар

кандидат філологічних наук,
старший викладач кафедри мовної підготовки
ДЗ «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»

ОГЛЯД ГАЛУЗЕВОЇ НОРМАТИВНОЇ БАЗИ ПЕРЕБУДОВИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ НА ПОЧАТКУ ХХІ СТОРІЧЧЯ У ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ

Динамічний процес суспільного розвитку тісно пов'язаний зі швидкими змінами кількісних параметрів національних систем освіти та оновленням державних програм підготовки майбутніх працівників. Протягом останніх років професійна освіта і підготовка стали одним із найшвидше розвинутих секторів економіки західних країн.

Значний інтерес щодо досліджуваного питання становить досвід Великої Британії, де підготовка майбутніх лікарів здійснюється відповідно до світових стандартів та спрямована на формування професійної еліти суспільства. Не дивлячись на трансформаційні зрушення в Європейському Союзі у зв'язку з Brexit, що відбувається у Великій Британії, престиж британських університетів серед молоді як Західної, так і Східної Європи залишається високим. Варто вказати на перші місця вищих навчальних закладів Великобританії серед світових рейтингів: Академічного рейтингу світових університетів (Academic Ranking of World Universities), QS-рейтингу та інших.

Підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів відповідно до світових і загальноєвропейських стандартів з метою посилення конкурентоспроможності вітчизняної вищої медичної освіти, оптимізації умов для міжнародної мобільності студентів-медиків на вітчизняному та міжнародному ринках праці зумовлені проголошенням Україною курсу на євроінтеграцію. Одним із можливих шляхів запровадження якісних змін у професійній підготовці майбутніх лікарів є врахування галузевої нормативної бази перебудови вищої медичної освіти.

Для Великобританії є характерною розвинена система набуття кваліфікації. Навчання молоді здійснюється відповідно до державної програми «Професійна підготовка молоді», призначеної для випускників середньої школи. Метою програми є поглиблена підготовка молоді. Випускники атестуються за чотирма показниками: відповідність вимогам вузької спеціалізації та кваліфікаційним вимогам професії, вміння застосовувати знання в нових умовах, ділові якості.

Сучасний підхід до підготовки та перепідготовки трудового потенціалу, який використовується в британській освіті, характеризується різноманітністю змісту, форм і методів роботи. У Великобританії стажування на підприємствах у рамках державної «Програми надання допомоги молоді» доповнюється теоретичними семінарами на спеціальних курсах.

Для заохочення працівників до навчання в досліджуваній країні використовуються економічні, адміністративні та моральні чинники.

Ключові слова: вища медична освіта, майбутні лікарі, нормативна база, організація професійної підготовки, організація підготовки лікаря.

Постановка проблеми. Державна політика Великобританії, визнаючи ключову роль вищої освіти в соціально-економічному розвитку суспільства, надає першорядне значення підготовці науково-педагогічних кадрів вищих навчальних закладів. Модернізація освіти, формування Європейського простору вищої освіти вимагають розширення їх мобільності, а, значить, і постійного підвищення рівня їх професійної компетентності. Великобританія є єдиною серед західних країн, де більша частина (95%) медичних закладів належить державі. У цій

країні домінує державна система охорони здоров'я та, як додаток до неї, функціонує приватне (добро-вільне) страхування та оплачувана медична допомога.

Визначальним чинником реформування європейських систем вищої освіти, зокрема Великої Британії, виступає необхідність пристосування національних систем вищої освіти до реалій сучасного суспільства, явищ глобалізації, інтеграції та інтернаціоналізації. Велика Британія має давню й розвинену систему вищої освіти. Проте кілька століть

вища освіта в країні була елітарною та охоплювала дуже малий відсоток молоді. Все змінилося після Другої світової війни з прийняттям Закону про освіту «Батлера» («Butler» Education Act of 1944), та підготовкою доповіді «комісії Барлоу» (1946 р.), яка засвідчила, що елективна британська освітня система неспроможна забезпечити достатній інтелектуальний рівень суспільства й необхідність збільшення кількості вищих навчальних закладів [7, с. 213].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Як зазначають британські науковці у галузі медицини Е. Пейле (E. Peile), Г. Бакл (G. Buckle) і Д. Галлен (D. Gallen), введення вищої професійної освіти не було викликане потребою заповнити прогалини професійної освіти. Заслугою системи професійної освіти якраз є її широке спрямування. Вищу професійну освіту необхідно розглядати як «подальшу можливість індивіда розвивати навички та знання, коли він чи вона фактично працюють лікарем загального профілю». На цій стадії професійної освіти навчальна програма має включати навчання специфічних знань, навичок та умінь для підготовки «лікаря, що відповідає потребам» (doctors fit for the purpose) [12, с. 179]. Питання реформування вищої освіти та деякі аспекти медичної освіти досліджували у своїх працях такі науковці, як Бабушко, Бідюк та інші. [1 с. 247; 2 с. 205].

Мета статті – здійснити загальний системний огляд галузевої нормативної бази перебудови вищої медичної освіти на початку XXI сторіччя й виявлення важливих для освітнього процесу в медичній освіті її особливості. У статті проаналізовано основні документи, що складають цю базу та представлені основні тенденції в її розвитку.

Виклад основного матеріалу. Національна служба охорони здоров'я Великобританії об'єднує всі державні медичні установи, контролює та оплачує діяльність багатьох приватних медичних інститутів, що взяли на себе зобов'язання дотримуватися її правил [4]. Великобританія є єдиною серед західних країн, де більша частина (95%) медичних закладів належить державі. У цій країні домінує державна система охорони здоров'я та, як додаток до неї, функціонує приватне (добровільне) страхування та оплачувана медична допомога.

Генеральна медична рада регламентує лікарів, зареєстрованих у всіх чотирьох країнах Великої Британії: в Північній Ірландії, Шотландії та Уельсі. Вона була створена, щоб допомогти реагувати на децентралізацію та забезпечити відповідне регулювання у всіх чотирьох країнах, де все більше є різні політики та структури в галузі охорони здоров'я.

Серед пріоритетних напрямків Генеральної медичної ради Великої Британії: підвищення обізнаності про роль та функції GMC; забезпечення думки всіх ключових груп інтересів розглядаються під час розробки політики та керівництва; моніторинг роз-

витку політики в галузі охорони здоров'я, законодавства та структури у кожній країні.

Генеральна медична рада Великої Британії – незалежна організація, яка допомагає захистити пацієнтів та вдосконалювати медичну освіту та практику у Великобританії.

До функцій Генеральної медичної ради належать:

- контроль над медичною освітою та навчанням лікарів у Великобританії;
- управління медичним реєстром Великобританії
- встановлення стандартів, яких лікарі повинні дотримуватися, контроль за їх виконанням; допомога у підвищенні стандартів шляхом повторного підтвердження
- контроль діяльності лікарів та юридична допомога пацієнтам [3].

Стандарти, які встановлені Генеральною медичною радою Великої Британії визначають, що робить лікаря професіоналом, визначаючи професійні цінності, знання, навички та поведінку, необхідні для всіх лікарів, які працюють у Великобританії. Для цього проводиться опитування широкого кола людей, включно пацієнтів, лікарів, роботодавців та освітян, з метою удосконалення стандартів та вказівок.

Приблизно 100 000 заявників подають заявку на місце в медичні заклади кожного року, вступає лише приблизно 6 000. Є 41 000 медичних студентів у 31 медичній школі Великобританії. Курс навчання триває від чотирьох до шести років. Є Програма підтримки лікарів. Програма Фонду – це дворічна навчальна програма для лікарів після закінчення медичного навчального закладу. В даний час в програмі приблизно 15 000 лікарів. Після підготовки більшість лікарів навчаються за спеціальністю. Є понад 100 спеціальностей та спеціальних курсів. У Великій Британії є приблизно 40 000 лікарів, які проходять спеціалізацію або стажування. Генеральна медична рада GMC встановлює стандарти, які медичні навчальні заклади повинні виконати. Генеральна медична рада GMC встановлює навчально-методичні стандарти. Серед них: стандарти медичних шкіл повинні відповідати навчанню та оцінці студентів. Вміння та навички, які студенти повинні навчитися завершити курс. Генеральна медична рада GMC контролює та перевіряє, щоб ці стандарти підтримувалися. Зрештою, робота GMC полягає в тому, щоб вирішити, чи дозволити університету видавати медичні ступені. Генеральна медична рада GMC встановлює стандарти для програми, в тому числі рівень, який має досягти лікар до кінця двох років, і затверджує навчальний план. GMC встановлює стандарти, яким повинні відповідати навчальні заклади, і стандарти, яких повинні досягти майбутні лікарі до кінця навчання. Роль Генеральної медичної ради GMC полягає у затвердженні навчальних програм для кожної навчальної

програми. Одним зі способів перевірки роботи лікарів – це проведення щорічного всебічного опитування всіх лікарів. Медичні навчальні заклади встановлюють навчальні плани та забезпечують освіту студентам-медикам. Випускники медичних закладів повинні подати заявки до регіональних навчальних закладів післядипломної освіти, які називаються деканами – або в Англії – місцевими навчальними закладами освіти (LETBs). Вони координують, контролюють та контролюють прогрес окремих лікарів.

Навчальний план програми Фонду розроблений Академією медичних королівських коледжів. Медичні Королівські Коледжі та Факультети Великої Британії встановили навчальний план для спеціальних курсів та тренінгів. Стажисти отримують підготовку в затверджених лікарнях, клініках [8].

Генеральна медична рада Великої Британії надає детальні вказівки щодо етичних принципів, які більшість лікарів буде використовувати кожен день, наприклад, згода та конфіденційність, а також конкретні вказівки з таких сфер, як підвищення заклопотаності щодо безпеки пацієнтів, обов'язків лікарів щодо захисту дітей та надання допомоги людям, які того потребують. Наприклад, Гарна медична практика (2013 рік) (Good medical practice) містить інформацію про:

- управління;
- інтерактивні тематичні дослідження, які реалізують на практиці принципи в управлінні;
- справи, які розглядають трибунали лікарів-практикумів, які наводять приклади того, де невиконання керівних положень ставить під загрозу реєстрацію лікаря.

Генеральна медична рада здійснює контроль за освітою та навчанням лікарів; встановлює освітні стандарти для всіх британських лікарів шляхом підготовки та навчання студентів та післядипломної освіти, а також контроль за системою охорони здоров'я у Великобританії. З метою перевірки, чи відповідають медичні навчальні заклади стандартам бакалаврської освіти, здійснюється моніторинг та перевірка рівня освіти студентів-медиків про їхній досвід з урахуванням їхніх побажань та порад.

Генеральна медична рада здійснює управління медичним реєстром Великобританії. У Великобританії зареєстровано 270 000 лікарів. Генеральна медична рада перевіряє особистість та кваліфікацію кожного лікаря, перш ніж вони зможуть приєднатися до реєстру.

Всі лікарі, які мають ліцензію на регулярну практику, повинні довести, що вони є сучасними та підходять для медичної практики. Це означає, що ліцензія на практику – це не просто визнання кваліфікації лікаря в певний момент часу. Це стає індикатором того, що лікар продовжує відповідати професійним стандартам, встановленим GMC та стандартами спеціалістів, встановленими медичними королівськими коледжами та факультетами. Процес пере-

вірки цих доказів називається повторним підтвердженням [9].

Коли виникає серйозне занепокоєння щодо поведінки лікаря, здоров'я чи продуктивності, Генеральна медична рада збирає та переглядає докази, такі як свідчення та звіти експертів з клінічних питань. Після розслідування можуть видаватися поради або попередження лікарю. У деяких випадках справа передається до Служби трибуналів лікарів (MPTS) для слухання.

Якщо потрібні заходи для захисту громадськості або підтримання суспільної довіри до лікарів, трибунал МПТС може тимчасово зупинити право на роботу лікаря або обмежити їхню практику, наприклад, вимагати від них роботи під наглядом або пройти подальший тренінг. У разі необхідності, трибунал також може тимчасово зупинити або обмежити право роботи лікаря на роботу під час проведення розслідування. У кількох дуже серйозних випадках лікар може бути вилучений з медичного реєстру [10].

Генеральна медична рада здійснює допомогу у підвищенні стандартів шляхом повторного підтвердження. Важливо, щоб кожен лікар, який практикував у Великобританії, був компетентним та що знання та навички були актуальними. Погоджуються дії з роботодавцями, щоб переконатися, що кожен лікар має щорічну перевірку або оцінку. Кожні п'ять років відбувається офіційне підтвердження того, що кожен лікар дотримується стандартів, встановлених у медичній практиці. Ця система перевірок називається повторним підтвердженням [9].

У Великій Британії функціонує більш ніж 115 університетів, понад 150 профорганізацій і 190 загальноновизнаних освітніх установ з правом видання документів про освіту [6]. Ці організації об'єднують зусилля у межах реалізації освітніх програм і забезпечують увесь спектр освітніх послуг з отримання відповідної кваліфікації – від базових навичок і умінь до еквівалентів докторського ступеня. Організація професійної підготовки фахівців та обґрунтування кваліфікаційних вимог здійснюються відповідно до загальноприйнятих чинних документів [3], зокрема Національної рамки кваліфікацій (The National Qualifications Framework, NQF), розробленої з метою порівняння кваліфікацій в Англії, Уельсі та Північній Ірландії за дев'ятьма рівнями; нещодавно введеної кредитно-кваліфікаційної рамки (Qualifications and Credit Framework, QCF), розробленої спеціально для професійних кваліфікацій за рівнями NQF; рамки кваліфікацій для вищої освіти (The Higher Education Framework of Qualifications, HEFQ), створеної для кваліфікації професійних і аспірантських програм навчання, порівняння академічних кваліфікацій (academic qualifications) [5, с.157].

Готовність лікарів буде покращуватися лише тоді, коли навчання буде проводитися в умовах майбутньої роботи в клініці, включно покращення нагляду за стажистами та можливість взяти на

себе більшу відповідальність в межах медичної команди. У відповідь, переглянута версія 2009 року «Майбутніх лікарів» (Tomorrow's Doctors) вимагає більш структурованого підходу до змісту програми післядипломної освіти та клінічного навчання. Це призвело до «студентської асистенції», протягом якої студент працює як асистент лікаря та має чітко сформульовані обов'язки, що контролюється лікарем-наглядачем.

Висновки та пропозиції. Отже, основні напрями розвитку професійної підготовки майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах можна зарахувати: систематичне оновлення змісту освітньо-професійних програм, з урахуванням освітніх потреб та їх профілів; та забезпечення державних програм організації професійної практичної спрямованості навчального процесу. Постійне навчання формує сприйнятливості до всього нового, інноваційну активність, зростання майстерності та творчого ставлення до виконання своїх обов'язків, підвищення відповідальності за якість роботи.

Список використаної літератури:

1. Бабушко С.Р. Професійний розвиток фахівців сфери туризму в США та Канаді : монографія / за ред. Л. Б. Лук'янової. Київ, Ніжин : Видавець ПП Лисенко М.М., 2015. 424 с.
2. Бідюк Н.М. Теорія і практика професійного навчання безробітних у США : дис. ... доктора пед. наук : спец. 13.00.04. Київ, 2009. 544 с.
3. Генеральна медична рада Великої Британії. URL: https://www.gmc-uk.org/about/devolved_offices.asp
4. Здравоохранение в Великобритании, Франции, США. URL: <https://www.kaktam.info/2014/02/12/здравоохранение-в-великобритании/> [<https://www.gmc-uk.org>]
5. Третьюко В.В. Професійна підготовка магістрів міжнародних відносин у Великій Британії : теорія і практика : монографія. Хмельницький : ХНУ, 2013. 414 с.
6. Department for Education. URL: <http://www.dfes.gov.uk>
7. Education Reform Act. A decade of reforms act compulsory education level (1984-1994). Brussels – Luxemburg : Office for Official Publications of the European Communities, 1997. 316 p.
8. GMC Our role in education and training. URL: <https://www.gmc-uk.org/education/27007.asp>
9. Helping to raise standards through revalidation. URL: <https://www.gmc-uk.org/about/role.as>
10. Investigating and acting on concerns about doctors. URL: <https://www.gmc-uk.org/about/role.asp>
11. Overseeing doctors' education and training. URL: <https://www.gmc-uk.org/about/role.asp>
12. Peile E., Buckle G., Gallen D. Higher professional Education for General Practitioners. Abingdon: Radcliff Medical Press Ltd, 2003. 179 p.

Mahrlamova K., Sliusar N. Overview of the sectorial normative basis of higher education in the Great Britain of the 21st century

The dynamic process of social development is closely linked to the rapid changes in the quantitative parameters of national education systems and the updating of public training periods for the future employees. During the last years, vocational education and training have become one of the fastest developed sectors of the economy of western countries.

Great interest in this subject and the experience of the UK, where the preparation of the future doctors is carried out in accordance with world standards and aimed at the formation of a professional elite of society. In spite of the transformational developments in the European Union in connection with Brexit, which is taking place in the UK, the prestige of British universities among young people in both Western and Eastern Europe remains high. It is worth pointing out the top UK universities in the world rankings: Academic Ranking of World Universities, QS Rankings, and others

Improving the quality of the professional training of future doctors in accordance with the world and the European standards in order to increase the competitiveness of vocational higher medical education, optimizing the conditions for international mobility of medical students in the state and international labor markets is conditional on Ukraine declaring a course on European integration. One of the possible ways to introduce the qualitative changes in the training of future doctors is to take into account the sectorial regulatory framework for the restructuring of higher medical education.

For the UK there is a characteristic in advanced qualification system. Youth education is carried out in accordance with the state program "Professional Youth Training", designed for the high school graduates. The purpose of the program is the in-depth training of the young people. Graduates are certified according to four indicators: compliance with the requirements of the narrow specialization and the qualification requirements of the profession, the ability to apply knowledge in new conditions and business qualities.

The modern approach such as training and retraining of labor potential is used in British education and it is characterized by a variety of content, forms and methods of work. In the UK, the internships at enterprises within the framework of the state "Youth Assistance Program" are supplemented by theoretical seminars at special courses.

To encourage the employees to study in UK were used economic, administrative and moral factors.

Key words: future physicians, higher medical education, organization of doctor's training, state programs, organization of vocational training.