

УДК 378.661

Проф. М. Г. Сачек, доц. Е. Н. Медведский, проф. О.-Я. Л. Бекиш, проф. А. Ф. Суханов

## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Витебский медицинский институт

При Витебском медицинском институте подготовительное отделение (ПО) с дневной и вечерней формами обучения открыто в 1975 г. с планом набора

100 человек. На ПО нормативными документами предусмотрено сочетание школьных и вузовских методов обучения, штаты комплектовались как со-

трудниками института, так и опытными педагогами средней школы. Руководство учебно-методической работой было возложено на кафедры биологии, физики, химии, русского языка, истории КПСС, в штаты которых были включены избранные по конкурсу преподаватели ПО.

Одной из основных форм обучения на ПО являются лекции. Они еженедельно читаются по основным дисциплинам — биологии, физике, химии, русской литературе, а раз в 2 нед — по обществоведению. Лекционный материал является основным при самоподготовке слушателей к практическим занятиям.

В организации учебного процесса на ПО при высшем учебном заведении центральное место отводится самостоятельной работе при подготовке к практическим занятиям во внеаудиторное время и в учебном практикуме. Слушатели ПО не обладают должными навыками самостоятельной работы, что затрудняет успешное усвоение обширной учебной программы за короткое время учебы. Это потребовало разработки методики организации самостоятельной работы слушателей, мы рассмотрим ее на примере кафедры биологии.

На кафедре составлены специальные методические указания, позволяющие строго регламентировать эту работу как во внеаудиторное время, так и на практических занятиях по всем разделам дисциплины. Они содержат тематический план-оглавление и конкретные указания по каждой теме. В них указываются тема занятия, его цель, вопросы, подлежащие изучению, самостоятельная работа, которая должна быть выполнена в практикуме, и рекомендуемая литература. Тема конкретного практического занятия имеет рабочую программу по предмету и календарный план. В разделе «Цель занятия» формулируются учебные и мировоззренческие аспекты темы, которые должны быть усвоены слушателями. Внеаудиторные задания отражают основные положения темы, которые будут обсуждены на занятии перед выполнением практической работы. В разделе «Самостоятельная работа» дается описание практических заданий, ситуационных

задач, которые слушатель обязан выполнить и отразить в протоколе работы. В разделе «Литература» приводится перечень основных учебников, учебных пособий с указанием страниц лекционного материала.

Работа по методическим указаниям облегчает самоподготовку к занятиям во внеаудиторное время, позволяет организовать самостоятельную работу. Методические указания помогают преподавателю работать с группой, способствуют четкой организации дополнительных занятий, отработке пропущенных занятий. Аналогичную методику применяют и другие кафедры.

Мы проанализировали результаты работы ПО за 10-летний период и попытались оценить качество подготовки врачей из числа бывших слушателей по материалам 3 выпусков.

Для оценки работы ПО взяты следующие показатели: доля слушателей, успешно выдержавших выпускные экзамены и поступивших на I курс института из числа зачисленных на ПО; выполнение плана набора слушателей (в среднем 95,5 %, а число их составляло 100—125 человек). План набора не был выполнен в 1982 и 1983 гг. в связи с неукомплектованностью вечернего отделения (см. таблицу).

Анализ 9 наборов слушателей показал, что из 902 человек успешно выдержали выпускные экзамены и были зачислены на I курс 795 (88,1 %), т. е. 9 из 10 слушателей поступили в институт. Самый высокий показатель поступления (98 %) наблюдался в 3-м наборе, самый низкий (80 %) — в 7-м. Соответственно конкурс в 3-м наборе был самым высоким за все годы и составил 1,72 на место, в 7-м наборе — 1,26.

Изучение успеваемости студентов, поступивших после подготовки на ПО, в определенной степени позволяет оценить работу ПО. К сожалению, до настоящего времени отсутствуют общепринятые критерии оценки качества вузовской подготовки врачей. Единственным показателем является доля выпускников, закончивших институт с отличием. Как известно, она невелика и составляет в среднем по медицинским вузам страны около 10 %. Очевидно, остальные 90 % выпускников по качеству подготовки различаются между со-

**Количественные показатели работы подготовительного отделения**

| Показатель  | 1975 г. | 1976 г. | 1977 г. | 1978 г. | 1979 г. | 1980 г. | 1981 г. | 1982 г. | 1983 г. | 1984 г. |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| План приема на ПО   | 100     | 100     | 100     | 125     | 125     | 100     | 100     | 100     | 100     | 125     |
| Конкурс   | 1,36    | 1,52    | 1,72    | 1,63    | 1,26    | 1,30    | 1,26    | 1,11    | 1,21    | 1,30    |
| Количество зачисленных на ПО ( выполнение плана)  | 100     | 100     | 100     | 125     | 125     | 100     | 100     | 79      | 73      | 125     |
| Общее количество зачисленных на I курс выпускников ПО   | —       | 83      | 91      | 98      | 115     | 100     | 88      | 79      | 67      | 56      |
| В том числе на лечебный факультет   | —       | 66      | 79      | 83      | 92      | 101     | 77      | 73      | 60      | 50      |
| Доля слушателей ПО от числа студентов I курса лечебного факультета, %   | —       | 22,0    | 26,3    | 27,7    | 30,7    | 33,1    | 25,7    | 24,3    | 20      | 16,7    |
| Количество студентов, окончивших лечебный факультет (всего)   | —       | —       | —       | —       | —       | —       | —       | 245     | 266     | 289     |
| В том числе выпускников ПО  | —       | —       | —       | —       | —       | —       | —       | 47      | 59      | 58      |
| Доля студентов — слушателей ПО, окончивших лечебный факультет, от числа принятых на I курс, %                 | —       | —       | —       | —       | —       | —       | —       | 71,2    | 74,7    | 69,9    |
| Доля выпускников ПО, окончивших лечебный факультет, от числа всех студентов, окончивших лечебный факультет, % | —       | —       | —       | —       | —       | —       | —       | 19,2    | 22,2    | 20,1    |

бой. Мы попытались разработать критерии качества вузовской подготовки врачей на основании успеваемости студентов за весь период обучения в институте. Приняв за основу долю оценок «удовлетворительно», полученных студентами за период обучения в институте, мы разделили всех выпускников на 3 группы: 1-я — с высоким качеством подготовки — доля удовлетворительных оценок от 0 до 5%; 2-я — с хорошим качеством подготовки — от 5 до 33%; 3-я — с удовлетворительным качеством подготовки — свыше 33%. Этот критерий не является совершенным, но позволяет изучать и сравнивать качество вузовской подготовки на однопрофильных факультетах, а также качество подготовки отдельных категорий студентов в одном вузе, на одном факультете в динамике за несколько лет и т. д. Пользуясь этими критериями, мы изучили успеваемость студентов за период обучения в институте у выпускников лечебного факуль-

тета 1982, 1983, 1984 гг. Всего за 3 года институтом было выпущено 800 врачей. Из них выпускники с высоким качеством подготовки составили 46,50%, с хорошим — 42,87%, с удовлетворительным — 10,63%. Наилучшие показатели достигнуты в 1983 г., когда с высоким качеством подготовки институт закончили 52,63% выпускников, с хорошим — 40,60% и с удовлетворительным — 6,77%.

Бывших слушателей ПО из общего числа выпускников лечебного факультета было 164 человека, а поступали по открытому конкурсу 636 человек. Бывшие выпускники ПО уступали в качестве подготовки студентам, поступавшим по открытому конкурсу.

Анализ данных по годам и по составу зачисляемых на ПО позволил выяснить основные причины этого явления и сформулировать соответствующие предложения. Оказалось, что санитарки и лица, профессионально ориентированные на врачебную профессию и имею-

щие лучшую подготовку, а затем показавшие и хорошую успеваемость в течение учебы в институте, зачисляются на ПО при наличии 2-летнего производственного стажа, а другие рабочие с более слабой подготовкой и затем с худшой успеваемостью в институте — после 1 года производственного стажа. Этим закладывается возможность комплектования ПО, а затем и контингента студентов менее подготовленными людьми, что предопределяет и соответствующий уровень подготовки будущих врачей. Наши данные показали, что качество подготовки врачей из числа выпускников ПО зависит от качества набора слушателей. Чтобы повысить качество подготовки, необходимо увеличить конкурс, а он в настоящее время, как видно из таблицы, невысок. При таком конкурсе приемная комиссия вынуждена зачислять заведомо слабо подготовленных юношей и девушек. Повысить же конкурс, увеличив поток заявлений, вряд ли возможно, так как сложившаяся ситуация свидетельствует об отсутствии дополнительных резервов. Остается добиваться повышения конкурса путем уменьшения плана набора на ПО. Доля слушателей ПО не должна составлять более 20 % от общего набора в институт. В нашем конкретном случае при плане набора в 425 человек план набора на ПО должен составлять

не более 85 человек, а он в настоящее время достигает 125 человек, или 29 %. Другим мероприятием, не связанным с планом набора, может явиться изменение требований к производственному стажу санитарок. Было бы целесообразным установить для них такой же производственный стаж, как и для рабочих других категорий, снизить его с 2 лет до 1 года, а еще лучше повысить его остальным категориям рабочих до 2 лет. Это мероприятие увеличило бы приток санитарок в лечебные учреждения, где их так не хватает, повысило бы удельный вес профессионально ориентированных слушателей ПО, позволил абитуриентам проверить на деле, насколько обоснован у них выбор профессии. В конечном счете это привело бы к улучшению качества подготовки врачей.

Поступила 10.02.86

#### Summary

Data on the quality of training of physicians enrolled after their graduation from preparatory departments indicate the necessity for further improvement of their activity. According to the authors, planned recruitment of students for preparatory departments of medical institutes should not exceed 20 % of the total enrollment number. In order to improve professional selection of students it is necessary to decrease the vocational length of service for hospital attendants from 2 to 1 year.