

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВО ФРАНЦИИ

Поиск более совершенных форм и методов оценки медицинского образования заставляет нас обратиться к использованию критически осмысленного опыта европейских стран по исследуемой проблеме в области теории, методики и организации оценки. При освещении данного вопроса мы будем опираться на материалы, полученные в ходе рабочих визитов на медицинский факультет Страсбургского университета (Франция) в октябре 2010 г. и в июне 2011 г. в рамках проекта TEMPUS-4. Кроме того, при изучении состояния проблемы оценки профессионального образования за рубежом использовались аутентичные источники [11-17].

В центре внимания российской делегации были вопросы внешней и внутренней оценки качества медицинского образования во Франции. А как «у них» государство осуществляет оценку качества высшего профессионального образования? Влияют ли результаты оценки на финансирование университетов? Каким образом на медицинских факультетах оценивают знания студентов? Как проводятся экзамены? Как организован государственный экзамен у выпускников? И, наконец, как оценивают деятельность профессоров?

Актуальность этих вопросов определяется особенностями ситуации развития высшего профессионального образования, которая характеризуется переходом вузов на ФГОС и зарождением общественно-профессиональной аккредитации в РФ. В связи с этим возникают две проблемы: 1) поиск новых методов и методик оценочных средств, предназначенных для измерения общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся, 2) определение мотивов участия вузов в общественно-профессиональной аккредитации и влияние ее результатов на взаимодействие учредителя и высшего учебного заведения.

Для выделения общих инвариантных подходов в методах и методиках оценки медицинского образования в исследовании осуществлен сравнительно-сопоставительный анализ европейского опыта (на примере Франции) в этой области, который позволяет определить национальную специфику оценки медицинского образования и тенденции его развития.

При проведении анализа подходов и оценки медицинского образования мы придерживались схемы, включающей методы и методики осуществления:

- 1) внешней оценки медицинского образования;
- 2) внутренней оценки качества обучения;
- 3) государственного экзамена выпускников медицинских факультетов университетов;
- 4) оценки деятельности преподавателей.

Внешняя оценка деятельности медицинских факультетов во Франции. Вопросы создания медицинских факультетов во Франции относят к разряду политических решений, которые принимаются на уровне Министерства здравоохранения. Медицинские факультеты открываются по решению Министерства здравоохранения Франции и авторизуются автоматически, т.е. получают лицензию на образовательную деятельность. Процедура эта сложная и длительная. Так, например, в 1988 году было принято решение об открытии первого цикла дисциплин медицинского факультета в университете Гваделупе. Но, все студенты, окончившие изучение дисциплин первого цикла, затем вынуждены были продолжать обучение в других вузах Франции, т.к. к тому времени еще не были созданы условия для обучения на втором цикле. И так продолжалось 15 лет, пока организаторами факультета не было достигнуто соответствие условий обучения установленным требованиям.

Во Франции вузы тоже проходят процедуру аккредитации с периодичностью один раз в четыре года. Ее осуществляет независимое от Министерства здравоохранения Агентство, которое предоставляет ему итоговую оценку деятельности образовательного учреждения по 100 показателям и дает рекомендации по улучшению деятельности университета. Показатели оценки деятельности университетов были пересмотрены в 2011 году. Они самые разнообразные и включают, например, оценку организации обучения, в том числе стажей (практик), прием студентов, международное сотрудничество, бюджет и пр. Для оценки деятельности факультета предусмотрены такие отметки, как А+ (очень хорошо), А- (хорошо); В+ (плохо); В- (очень плохо). От полученной оценки в дальнейшем зависит не только финансирование факультета, но и, например, решение вопроса об

открытии какой-либо мастерской образовательной программы. Так, например, чтобы открыть программу Master of Pedagogics, медицинский факультет должен по результатам аккредитации иметь итоговое заключение с отметкой A+.

Система контроля качества обучения. Процесс оценки знаний студентов на медицинском факультете Страсбургского университета не является формальным. В начале учебного года профессора предъявляют вновь созданные или обновленные тестовые задания, а также клинические ситуационные задачи, которые рассматриваются и утверждаются сначала на специальной комиссии, а затем Советом факультета. Процент обновления вопросов и заданий всегда составляет 100%. Для студентов выпускается небольшая методичка, где сформулированы принципы и критерии оценки знаний, которые неукоснительно соблюдаются преподавателями.

Дважды в год студенты сдают экзамены. В случае провала студент обязан повторно пройти обучение по данной дисциплине. Результаты экзаменов вывешиваются на стенде. Формально каждый студент имеет право на неразглашение результатов оценки. Если он желает воспользоваться этим правом, то в списках фиксируется фамилия, а в графе результат будет стоять прочерк.

В настоящее время все экзамены на медицинском факультете проводятся в письменной форме, поэтому студенты ждут результатов около двух недель. В течение одного года после сдачи экзамена студент может запросить письменную работу для апелляции или для иных целей. Если студент не сдал один экзамен, он может перейти на следующий курс обучения и затем сдать его со следующей группой. В случае неуспешной сдачи двух и более экзаменов перевод на следующий курс обучения исключен. Устный экзамен проводится только на 6 курсе у «постели больного».

Специальных дней для подготовки к экзамену в расписании не предусмотрено. Перечень вопросов к экзамену не принято доводить до сведения студентов. Известны только названия тем, по которым будет проводиться экзамен. Наверное, отсюда большинство студентов учат тексты наизусть, чтобы на экзамене не быть застигнутыми врасплох. Они включают в текст ответа максимальное содержание вопроса, чтобы быть уверенными в том, что этот текст содержит ключевые слова, наличие которых является обязательным условием при оценке преподавателем письменной работы.

Студент может быть удален с экзамена, если он замечен в использовании шпаргалки. Далее его приглашают на Совет факультета для объяснений. В этом и любом другом случае, когда дело касается прав студента, он может приходить на Совет или заседание комиссии вместе со своим адвокатом.

Результаты текущего контроля кардинально не влияют на итоговую отметку за экзамен. Студент может не посещать лекции, зная, что он теряет определенное количество баллов из 20 возможных. Но эта потеря не является критичной, так как экзамен засчитывается при результате от 10 до 20 баллов.

Государственный экзамен на медицинских факультетах Франции проходит одновременно в семи определенных Министерством здравоохранения центрах. Ежегодно в начале июня в эти центры съезжаются выпускники для сдачи государственного экзамена.

За содержание и организацию государственного экзамена несет ответственность Министерство здравоохранения. В начале каждого учебного года Министерство определяет группу профессоров, которая готовит задания к экзамену, формулирует вопросы и эталонные ответы. В установленные сроки профессора отсылают подготовленные задания в Министерство. Там эти задания в форме клинических ситуационных задач междисциплинарного характера проверяются экспертами. По необходимости идет доработка и корректировка задач. Таким образом, происходит формирование банка заданий, состоящего из 200-300 задач. Далее методом случайной выборки из банка отбирается 9 задач для государственного экзамена.

В региональные центры задания доставляют в бронированных машинах. Наблюдатели следят за тем, чтобы при проведении государственного экзамена соблюдались все правила. Экзамен длится четыре дня и проходит в письменной форме. Первые три дня выпускники полдня (около 4-х часов) решают три клинические ситуационные задачи, а на четвертый – работают с научной статьей и вопросами к ней, на которые должны дать ответы, демонстрируя междисциплинарные знания.

На государственный экзамен выпускник приходит только с ручкой и получает листы бумаги со штрих-кодом. Так обеспечивается анонимность при проверке экзаменационной работы. Потом в течение недели в Париже идет проверка письменных работ. По результатам госэкзамена составляется рейтинг выпускников. Выпускники, получившие наибольшее количество баллов

(максимум – 20), получают преференции при выборе места и специальности для дальнейшего обучения в интернатуре на территории Франции.

Как оценивается деятельность преподавателей.

В Страсбургском университете есть специальный отдел, который занимается вопросами подбора и оценки деятельности преподавателей. Одна из целей работы этого отдела заключается в том, чтобы показать преподавателям, как обучающиеся оценивают их курс. В университете процедура оценки качества преподавания студентами применяется достаточно длительное время, хорошо разработана, вследствие чего позитивно воспринимается студентами и профессорско-преподавательским составом. Одной из причин принятия преподавателями социологических методов изучения качества педагогической деятельности является распространенное на Западе отношение к педагогическому труду как к оказанию образовательных услуг. Это само собой предполагает, что главным критерием качества услуги является удовлетворенность ею потребителей, то есть студентов.

Оценка качества преподавания на медицинском факультете осуществляется на основе изучения мнения студентов, прослушавших курс преподавателя и сдавших экзамен. При этом исходят из того, что студенты могут достаточно верно судить о коммуникативных навыках преподавателя, степени ценности читаемого им курса и общей эффективности его деятельности. Самым распространенным методом оценки деятельности преподавателей является метод, базирующийся на анкетировании студентов. В целом анкетирование обеспечивает обратную связь, которая оказывает положительное воздействие на ход учебного процесса. В университете специалисты, занимающиеся этим вопросом, рекомендуют, чтобы вузовская администрация делала выводы о деятельности конкретного преподавателя на основе оценок, выставленных не одной, а несколькими группами учащихся, в т.ч. и различных лет обучения (или за ряд лет). Достоверность оценки деятельности преподавателей студентами определяется коэффициентами внутренней согласованности и стабильности. Первый показывает степень согласованности оценок внутри группы; второй – согласованность между оценками, выставленными одним и тем же студентом через определенные промежутки времени.

Обычно готовится персональная оценка курса со стороны студентов, а также обобщенная по вузу и оценка по годам обучения. То есть, в университете принята 3-х уровневая оценка обучения со стороны студентов: на уровне университета, на уровне факультета и на уровне преподавателя. На каждом уровне оценивается работа профессоров. Кстати, согласно университетской статистике 90% профессоров согласны, чтобы студенты оценивали их персонально, а результаты были обработаны независимыми лицами. Заметим, что во Франции есть закон, запрещающий передавать информацию об оценке деятельности одного профессора другому.

Несколько подробнее о процедуре оценки курса со стороны студентов, т.к. данный вид оценки является одним из основных при оценке деятельности преподавателя и его назначении на должность профессора.

На факультете постоянно работает соответствующая комиссия, куда входят и студенты. Комиссия определяет перечень дисциплин, обычно это 1/3 от общего количества на курсе, по которым будет изучаться мнение студентов. На первом курсе в число этих обязательных дисциплин включены гистология, биология, биофизика, биостатистика и др., т.е. базовые или фундаментальные дисциплины. После третьего и шестого курсов в этом списке значатся клинические дисциплины. Всегда рассматриваются и утверждаются вопросы (например, о доступности обучения, о качестве преподавания, об уровне информированности, об экзаменационных вопросах, об организации работы администрации факультета и пр.). Есть вопросы, направленные на оценку личных качеств преподавателя. Например, привносит ли преподаватель что-то новое в обучение? Легко ли его понять? Доступен ли он для контакта? Логично ли представляет информацию? Как использует технические средства обучения? Понятно ли объясняет? Дает ли советы студентам? Учитывает ли реакцию студентов?

Эта часть опросника разработана одним из Женевских институтов и доступна для вузов, если они хотят проводить подобные опросы студентов. Опросники рассылаются студентам на e-mail каждые два года, т.е. на первом, третьем и шестом курсах. Статистическая группа обрабатывает полученную информацию и представляет результаты комиссии, а затем они размещаются на сайте.

Безусловно, на факультете есть проблемы с проведением опросов студентов. Так, например, отмечается низкая активность студентов первого курса, отвечающих на вопросы (32%), на 3 курсе – 50% студентов участвуют в опросах, а на шестом – 75%.

Администрация факультета понимает, что опрашиваемые вряд ли увидят те улучшения, которые преподаватели внесли с учетом оценок курса. Ведь происходит это уже с последующим курсом студентов. Но то, что преподаватели действительно вносят изменения в программы курсов - достоверный факт, который находит отражение на первой странице рабочей тетради по той или иной дисциплине, где приводится перечень изменений, внесенных с учетом оценки студентов, прошедших этот курс.

На каждого преподавателя в университете заполняется официальный оценочный файл. Доступ к нему имеют три человека: декан факультета, административный работник и сам профессор. Преподаватель может оспорить любой пункт, помещенный в его файл.

Когда соискатель претендует на вакантное место профессора, то вопрос решается на двух уровнях: университетском и национальном, в Париже. На медицинском факультете работает педагогическая комиссия, которая занимается оценкой лекций соискателя в течение первого года его работы. В состав этой комиссии входит декан, ответственный за оценку персонала на факультете, несколько профессоров. Преподаватель дает пробные лекции в присутствии членов комиссии. Они оценивают ее качество по 10 критериям по 4-х балльной шкале (отлично, очень хорошо, хорошо, плохо). Назовем ряд критериев. Это - манера преподавания, контакт с аудиторией, знание предмета, выразительность речи, структура лекции, мастерство преподавания (адаптация материала, развитие интереса к предмету), умение отвечать на вопросы аудитории, наличие педагогической квалификации (дипломы, удостоверения), наличие педагогических проектов (исследований, планов).

Процент отрицательных решений комиссии незначительный. Как правило, комиссия не рекомендует одного из 10 претендентов на должность профессора. Серьезным основанием для принятия такого решения являются низкие оценки курса со стороны студентов. В случае, когда комиссия выносит положительное решение, соискатель при наличии стажа работы четыре года в должности «шеф де клиник» готовит комплект документов в Национальную комиссию. Затем уже в Париже он предстает перед этой комиссией, которая выносит окончательное решение относительно назначения на должность профессора. После этого профессор разрабатывает план на 5 лет, где должно найти отражение содержание его работы по трем сферам деятельности – клинической, научной и педагогической. Через 5 лет ему предстоит отчет о выполнении этого плана на факультете, а затем и перед Национальной комиссией.

Наблюдения, анализ нормативной, а также педагогической литературы позволили нам определить следующие существенные особенности политики в области оценки медицинского образования во Франции:

1. Вновь разработаны концептуальные основы аккредитации вузов; оценки кадров, теоретические и практические модели и процедуры оценки.
2. Обозначился общий подход к оценке качества профессионального, в том числе и медицинского образования, в котором на первое место государство ставит профессиональный уровень преподавательского корпуса, его научную и педагогическую состоятельность. Другие же критерии – уровень контингента абитуриентов, организации академической работы, оснащения университета лабораторным и аудиторным оборудованием – играют значительную, но не определяющую роль.
3. Методы и методики оценки качества подготовки выпускников медицинских факультетов определяются и регулируются государством.
4. Методы и методики оценки текущей аттестации обучающихся определяются и контролируются факультетом университета, с привлечением общественных органов.
5. Политика в области оценки педагогических кадров направлена на целесообразное и оптимальное их использование в соответствии с профессиональной подготовкой, опытом и личными возможностями, на формирование у них потребности в профессиональном развитии и предоставление им возможности для профессионального роста и продвижения по службе.
6. Важнейшие принципы, на которых строится оценка кадров во Франции – это приоритет личности, уважительное отношение к личности оцениваемого, его гражданским и профессиональным правам, осуществление двухстороннего процесса оценки, обязательное участие педагогического персонала в разработке программ и критериев оценки.
7. Значительное повышение требований к качеству работы педагогов через оценку их деятельности со стороны обучающихся.

Несмотря на то, что во Франции и РФ по-разному решается проблема оценки медицинского образования, общими моментами являются:

- наличие в российской и французской системах медицинского образования аккредитации вузов;
- концептуальное обоснование систем оценки медицинского образования, в основе которых лежит гуманистический и демократический характер политики в области оценки качества подготовки обучающихся и педагогических кадров;
 - комплексный подход к оценке деятельности преподавательского состава, который предусматривает оценку качеств личности и деятельности преподавателей, а также учет оценки студентами курса преподавателя;
 - сочетание количественного и качественного подхода к оценке качества деятельности преподавателей и знаний студентов;
 - использование современных компьютерных технологий для сбора, систематизации и анализа информации о качестве медицинского образования, как отдельно взятых вузов, так и факультетов, преподавателей, выпускников.

Список литературы

- Алексеева Л.П. Болонский процесс: роль вузовского преподавателя / Л.П. Алексеева, Н.С. Шаблыгина. – М., 2004. – 40 с. – (Содержание, формы и методы обучения в высшей школе: Аналитические обзоры по основным направлениям развития высшего образования / НИИВО; Вып. 10).
- Алферов Ю.С. Оценка и аттестация кадров образования за рубежом / Ю.С. Алферов, И.М. Курдюмов, Л.И. Писарев. – М., 1997.
- Е.Ю. Васильева. Оценка деятельности преподавателей в российских и зарубежных университетах: монография. – Архангельск, 2005.
- Вроейнстийн А.И. Оценка качества высшего образования. Рекомендации по внешней оценке качества в вузах / А.И. Вроейнстийн. – М.: Изд-во МНЭПУ, 2000. – 180 с.
- Диас М.А. Международный подход к качеству в высшем образовании: роль ЮНЕСКО / М.А. Диас // Высш. образование в Европе. - 1996. – Том XX, № 1-2. - С. 111-126.
- Крылова Г.Д. Зарубежный опыт управления качеством / Г.Д. Крылова. – М: Издательство стандартов, 1992.
- Миликен Дж. Постмодерн и профессионализм в высшем образовании / Дж. Миликен // Высш. образование сегодня. - 2004. - № 6. - С. 34-40.
- Мотова Г.Н., Наводнов В.Г. Экспертиза качества образования: европейский подход. – Йошкар-Ола: Учебно-консультационный центр, 2008. – 106 с.
- Стандарты и рекомендации для гарантии качества высшего образования в европейском пространстве. – Йошкар-Ола: Аккредитация в образовании, 2008. – 58 с.
1. В.В. Шкарин, Г.А. Буланов Высшее медицинское образование во Франции // «Нижегородский медицинский журнал», 2002, №4.
 2. Derrida J. The Principle of Reason: The University in the Eyes of Its Pupils / J. Derrida // *Diacritics*. - 1983. - Vol. 13, № 3. - P. 3-20.
 3. Frazer M. Quality Assurance in Higher Education // *Quality Assurance in Higher Education: Proceeding of an International Conference*. - London: The Falmer Press, 1992.
 4. Lewis R.G. Total Quality in Higher Education / R.G. Lewis, H.S. Douglas. – S.l.: St. Lucie Press, 1994. – 330 p.
 5. Stufflebeam D. Evaluation of Education Personal / D. Stufflebeam, D. Nevo // *International Encyclopedia of Education*. - 2d ed.- S.l., 1994. - Vol. 4.
 6. Stufflebeam D. Principal Evaluation: New Directions for Improvement / D. Stufflebeam, D. Nevo // *Peabody Journal of Education*. – 1993. - Vol. 68. - № 2.
 7. Vroeijenstijn A.J. Some Questions and Answers with Regard to External Quality Assessment / A.J. Vroeijenstijn // *Higher Education in Europe / UNESCO European Center for Higher Education*. – 1993. - Vol. XVIII, № 3.
 8. WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education/ European Specifications/ For basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. - WFME/AMSE University of Copenhagen. Denmark. 2007.