

УДК 61:378.14(436)

ЗМІСТОВИЙ КОМПОНЕНТ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ У ВІДЕНЬСЬКОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Кліщ Галина Іванівна
м.Тернопіль

Стаття присвячена висвітленню особливостей змістового компоненту професійної підготовки лікарів у Віденському медичному університеті. Проаналізовано структуру професійної підготовки лікарів у медичному університеті Відня, розкрито форми організації навчального процесу та особливості післядипломної освіти.

Ключові слова: змістовий компонент, професійна підготовка лікарів, форми навчання, післядипломна освіта.

Важливим джерелом визначення сучасної стратегії розвитку медичної освіти в Україні є аналіз світового досвіду професійної підготовки лікарів, дослідження закономірностей і тенденцій розвитку цієї складової частини освітньої сфери в різних соціокультурних регіонах планети. Особливого значення у зв'язку з цим набуває вивчення сучасних процесів становлення медичної освіти у країнах Європи. Серед них Австрія посідає особливе місце, зважаючи на вікові традиції австрійської медичної освіти і частку державної складової у ній.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю аналізу і узагальнення напрацьованого досвіду реформування медичної освіти у зв'язку з інтеграційними процесами у цій галузі знань, формуванням світового освітнього простору, розробкою і впровадженням міжнародних освітніх стандартів.

Підготовка лікарів в Австрії здійснюється у трьох державних медичних університетах (Відня, Грацу та Інсбрука) та одному приватному (Зальцбурга). Дослідженню підготовки лікарів у ме-

дичних університетах Австрії та вивченню особливостей викладання окремих дисциплін загально-медичного і клінічного спрямування присвячені роботи як вітчизняних (Б.А. Реброва [3], Л.Я. Ковальчука [2]), так і зарубіжних (Р. Траппла [17, 18], Лішки М. [9], Еллігера Т. [5], Продінгера В. [12], Райбнегера Г. [14], Аретца Т. [4], Хагенфельдта К. [7], Пласса Г. [11], Шемсіана Н. [15], Цінеба М. [19]) науковців. Однак, питання змістового компоненту професійної підготовки лікарів в Австрії залишилось поза увагою дослідників.

Метою статті є характеристика змістового компоненту професійної підготовки австрійських лікарів на прикладі Віденського медичного університету.

Професійна підготовка лікарів в Австрії має статус вищої освіти. На відміну від України, де вищі медичні навчальні заклади мають відомче підпорядкування, всі австрійські університети, у тому числі і Віденський медичний університет, підпорядковані Міністерству освіти, науки і культури Австрії. "Закон про університети", який парламент країни ухвалив у 2002 році, визначає завдання вищої освіти у цій країні та регламентує діяльність університетів [20].

Медичний університет Відня став самостійним навчальним закладом у 2004 році, коли від'єднався від Віденського університету. Як і всі австрійські університети, він є автономним, що кардинально відрізняє його від аналогічних вищих навчальних закладів України. Університет самостійно вирішує всі академічні проблеми: набір студентів, розробку навчальних планів і програм,

форми і терміни проведення контролю знань, а також чисельність викладацького і допоміжного персоналу, потребу у придбанні матеріальних цінностей, визначає порядок використання коштів, які надходять із різних джерел фінансування [5, 79].

У медичному університеті Відня до 2006 року не існувало вступних іспитів. На навчання приймали усіх випускників австрійських шкіл, що мали атестат зрілості (Matura) [6]. Рішенням Європейського суду у червні 2005 року було визначено, що умови вступу для громадян країн – членів Євросоюзу, які бажають навчатися в австрійських вищих навчальних закладах, мають бути такими ж як і для громадян Австрії. Це призвело до різкого зростання кількості бажаючих здобувати вищу освіту в Австрії, особливо серед громадян Німеччини. В австрійське федеральне законодавство були внесені зміни, згідно із якими студенти зараховуються на навчання за умовами конкурсного відбору. Крім цього, для кожного вищого навчального закладу була визначена певна кількість студентів, які можуть бути зарахованими на навчання. Для Віденського медичного університету чисельність студентів визначена в кількості 740 осіб [9, с.26]. Оскільки медичні університети Австрії є автономними, кожен із них використовує різні види конкурсного відбору. Зокрема, для вступу у Віденський медичний університет потрібно скласти тест перевірки придатності для професійного навчання, так званий

EMS тест (Eignungstest für das Medizinstudium), метою якого є прогнозування успішності майбутнього навчання у вищому навчальному закладі [16, 469].

Зарахування студентів у медичний університет Відня здійснюється двічі на рік – на зимовий і літній семестри. Початок зимового семестру – 1 жовтня, літнього – 1 березня [6]. Підготовка лікарів у медичному університеті Відня триває 12 семестрів і складає 274,5 годин на семестр. Із них 259,5 годин відводиться на вивчення обов'язкових предметів і 15 – на вивчення факультативних. Крім цього, кожен студент повинен пройти практику у лікарні, що, зазвичай, триває 18 тижнів [8].

Структура професійної підготовки лікарів для отримання диплома з медицини у Віденському медичному університеті включає в себе три рівні: перший рівень навчання (базова медична освіта) триває 2 семестри; другий (теоретична медична освіта) – 6 семестрів і третій (практично-орієнтована медична освіта) – 4 семестри [4].

Навчання у медичному університеті Відня проводиться за блоково-лінійною схемою, в якій поєднуються інтегровані тематичні блоки (модулі), що тривають від 3 до 6 тижнів, та лінії, які тривають упродовж усього семестру [3, с.6]. Схематично блоково-лінійна система навчання Віденського медичного університету подана у табл. 1.

Таблиця 1

Блоково-лінійна система навчання у Віденському медичному університеті

Рівень 1					
Семестр 1	Модуль 1 Здорова і хвора людина	Модуль 2 Людське тіло		Модуль 3 Від молекули до клітини	FIP 1
	Лінія - Соціальна компетенція		Лінія - Практика з надання першої допомоги		
Семестр 2	Модуль 4 Функціональні системи та біологічна регуляція	Модуль 5 Генетика, молекулярні та клітинні зв'язки		Модуль 6 Людина в навколишньому середовищі, сім'ї і суспільстві	SIP 1
	Лінія - Фізикальні методи обстеження здорової людини				
Рівень 2					
Семестр 3	Модуль 7 Наука і медицина	Модуль 8 Хвороби, їх походження та симптоматика		Модуль 9 Хвороби, їх прояви, клініка, загальна фармакотерапія	FIP 2
	Лінія - Основні медичні навички		Лінія - Збирання лікарського анамнезу А		
	Лінія - Проблемно-орієнтоване навчання				
Семестр 4	Модуль 10 Ендокринологія і обмін речовин	Модуль 11 Серцево-судинна система і кров		Модуль 12 Дихальна система	SIP 2
	Лінія - Фізикальні методи обстеження хворого		Лінія - Пропедевтична медична практика		
	Лінія - Вивчення клінічних протоколів Лінія - Будова органів I				
Семестр 5	Модуль 13 Харчування і травлення	Модуль 14 Нирки і гомеостаз	Модуль 15 Сексологія, репродукція, вагітність і пологи	Модуль 16 Новонароджені, дитячий та підлітковий вік	FIP 3
	Лінія - Реанімаційні заходи I		Лінія - Спеціальні методи дослідження I		
	Лінія - Вивчення невідкладних станів Лінія - Будова органів II				
Семестр 6	Модуль 17 Методологія медичної науки	Модуль 18 Шкіра та органи чуття		Модуль 19 Мозок, нервова система і біль	SIP 3
	Лінія - Збирання лікарського анамнезу В		Лінія - Неврологічний статус		
	Лінія - Проблемно-орієнтоване навчання				
Семестр 7	Модуль 20 Психічні функції у здорової та хворої людини	Модуль 21 Опорно-руховий апарат		Модуль 22 Здоров'я, навколишнє середовище, професійні хвороби	
	Лінія - Спеціальна діагностична підготовка	Лінія - Спеціальні методи дослідження II		Лінія - Основи УЗД	
	Лінія - Проблемно-орієнтоване навчання				

Семестр 8	Модуль 23 Лікар і етика	SIP	Модуль 24 Проектове навчання
	Лінія - Реанімаційні заходи та невідкладна допомога		Лінія - Спеціальні методи дослідження III
	Лінія - Клінічна практична підготовка		
Рівень 3			
Семестри 9 і 10	Цикл: Внутрішня медицина		SIP
	Цикл: Невідкладна допомога та інтенсивна медицина		
	Цикл: Хірургія		
	Цикл: Прикладні медичні науки		
	Лінія – Діагностичні дослідження		
	Лінія – Загальна медична практика		
Семестри 11 і 12	Міждисциплінарна клінічна конференція		SIP
	Цикл: Неврологія		
	Цикл: Психіатрія		
	Цикл: Педіатрія		
	Цикл: Акушерство і гінекологія		
	Цикл: Офтальмологія		
	Цикл: Оториноларингологія		
	Цикл: Дерматологія		
	Цикл: Прикладна медицина		
	Лінія – Загальний догляд за пацієнтами		
	Лінія – Діагностичні дослідження		
	Лінія – Загальна медична практика		
Міждисциплінарна клінічна конференція			

Примітки*: SIP – підсумковий інтегрований екзамен ; FIP – формативно-інтегрований екзамен

Модулі на першому рівні навчання формуються таким чином, що поряд із засвоєнням теоретичних знань, студенти отримують інформацію про їх практичне застосування. Це можна розглянути на прикладі одного з модулів першого семестру.

Модуль 3 "Від молекули до клітини".

Тривалість модуля: 6 тижнів.

Семестр: 1.

Лекції: 90 годин.

Практичний курс: 24 години.

Зміст модуля: після ознайомлення із фізико-хімічними принципами регуляції організму, які є досить важливими для загального розуміння сучасної біології, курс ознайомлює студентів з організацією прокариотів та еукаріотів, клітинного простору, органел, метаболізмом, продукцією енергії, її транспортом, гомеостазом, клітинною динамікою, сигнальною трансдукцією. Вивчається організація ядра, клітинний поділ, смерть клітини. Базові знання закріплюються прикладами з клініки для загального розуміння життя клітини в нормі і в умовах патологічних станів. Практична підготовка забезпечується участю студентів у дослідній роботі у лабораторіях. [10].

На другому рівні модулі формуються переважно за органами і системами організму людини. Студенти протягом модуля вивчають анатомію, фізіологію, патогенез основних захворювань, фармакологію медикаментів, які використовуються для їх лікування тощо. Зауважимо, що заняття проходять як на теоретичних кафедрах, так і в клініці. Такий підхід можна продемонструвати на прикладі вивчення модуля 11.

Модуль 11 "Серцево-судинна система і кров".

Тривалість модуля: 5.5 тижнів (28 днів).

Семестр: 4.

Лекції: 73 години.

Практичний курс і семінарські заняття: 19 годин.

Зміст модуля: у першій частині лекцій студенти ознайомлюються із основними знаннями про анатомію, функції та розвиток як серцево-судинної системи так і системи кровотворення в поєднанні із клінічними проблемами та зі специфікою кожної із систем. Друга частина лекційного матеріалу передбачає ознайомлення студентів із захворюваннями серцево-судинної системи і крові в контексті патології, клініки, діагностики, терапії,

профілактики та реабілітації. Семінари проводяться відповідно до вивчення фармакології і фармакотерапії хвороб серцево-судинної системи і крові та забезпечує зв'язок із хірургією, медичною невідкладних станів та інтенсивною терапією. Семінари також передбачають вивчення студентами фізіології і патології ангіогенезу, а також питання генетики, імунології, токсикології, психології, які мають вплив на захворювання серцево-судинної системи та крові [10].

Навчання на третьому рівні здійснюється переважно у вигляді циклів. Проходячи певний цикл, студенти вдосконалюють набуті раніше знання, детальніше розглядають патологічні процеси, з якими вони ознайомилися у попередніх модулях, набувають досвіду роботи з хворими у клініці. Такий підхід можна продемонструвати на прикладі вивчення циклу "Неврологія".

Цикл – "Неврологія".

Тривалість циклу: 5 тижнів.

Семестр: 11.

Лекції: 20 годин.

Практичний курс: 25 годин.

Клініко-практичний курс: 50 годин.

Зміст циклу: під час лекцій та семінарських занять студенти засвоюють знання про специфічні симптоми неврологічних захворювань. Основні знання, які набуті ними під час вивчення модуля 20, поглиблюються з більшою деталізацією відносно клінічної картини неврологічних захворювань, їх етіології, патогенезу і терапії. Під час практичного курсу студенти мають реальну змогу поглибити свої знання, які вони набули в процесі проходження елементу лінії «Неврологічний статус» (6 семестр), а також основи анамнезу, які розглядаються з позиції неврології. Протягом клініко-практичного курсу студенти вчать використовувати свої клінічні знання та навички в безпосередньому контакті з пацієнтами. Через активне залучення студентів до роботи в частинах та бригадах швидкої допомоги неврологічного відділу університетської клініки та відділеннях інших клінік, за погодженням з університетом, забезпечується огляд методів неврологічної діагностики та терапії [10].

Навчання на певній лінії передбачає набуття студентами практичних навичок відповідно до їх теоретичної підготовки і ступеня розуміння предмету. Наприклад, лінія "Практика з надання

першої допомоги", яку студенти опановують у першому семестрі, побудована так.

Лінія "Практика з надання першої допомоги".

Тривалість лінії: 12 тижнів.

Семестр: 1.

Практичний курс: 15 годин.

Зміст лінії: метою даного практичного курсу є навчання основ практичної діяльності при наданні першої допомоги. Мета – оволодіння відповідними знаннями з метою надання адекватної та ефективної першої допомоги згідно із загальними вимогами.

Важливим елементом лінії є практична робота в клініці і формування практичних умінь та навичок [14, с.52]. Зазначимо, що формування практичних умінь і навичок у майбутніх медиків починається з першого курсу. Студенти вивчають основи надання першої медичної допомоги, правил спілкування з хворими, зокрема правові аспекти цього питання [17, с.240]. Правові основи деонтології розглядаються в австрійських вищих медичних навчальних закладах значно ширше, ніж в українських, що зумовлено більш складними правовими відносинами лікаря та пацієнта [3, с.7]. На другому курсі студенти освоюють методики пальпації, перкусії та аускультатії, однак, це відбувається на фантомах. Напрацювання цих маніпуляцій на хворих не дозволяється. На третьому та четвертому курсах спеціальної клінічної медичної практики немає [11, с.50].

Ще однією особливістю підготовки студентів за лінійною системою є проблемно-орієнтоване навчання. Принцип побудови таких занять передбачає проведення аналізу і вирішення ситуаційної задачі, складеної за матеріалами попередньо пройденого лекційного матеріалу даного модуля [13]. Такі заняття проводяться у невеликих за кількістю груп студентів упродовж трьох років, починаючи з другого року навчання [1, с.35]. На клінічних кафедрах вони нагадують проведення клінічного консилиуму. При проблемно-орієнтованому підході до вирішення певних завдань використовуються знання із різних галузей фізіології, біохімії, анатомії, оперативної хірургії, патофізіології та інших предметів, виходячи з логіки вирішення ситуаційної задачі. Завдяки цьому стираються часові межі між вивченням теоретичних, доклінічних і клінічних дисциплін. Доклінічний і клінічний зміст навчання інтегруються, орієнтуючись на певні проблеми [18, с.154].

Як вже було показано раніше, професійна підготовка майбутніх медиків впродовж першого і другого рівнів побудована за модульною системою. Загальний напрям, тематику та тривалість модуля визначає координаційна рада університету. Потім координатор модуля та представники кафедр, предмети яких вивчаються у даному модулі, розробляють детальну схему викладання, включаючи тематичний розкладом, розподілом годин за предметами, планом проведення лекцій, семінарів і практичних занять [10]. Необхідно зауважити, що тематичні плани і перелік питань, що розглядаються під час вивчення кожної дисципліни, формуються викладачами університету. При цьому до уваги беруться не лише загальна тривалість профільних модулів і кількість годин, виділених на кожен предмет, але й наявність та тематична спрямованість наукової школи на кафедрі [7, с.357].

Модулі, відповідно до особливостей навчальних дисциплін, мають неоднакову структуру і тривалість. Кожен фрагмент інформації у модулі повністю інтегрований по горизонталі і вертикалі. Горизонтальна інтеграція передбачає вивчення проблем з точки зору різних фундаментальних дисциплін. У процесі вертикальної інтеграції клінічна інформація у межах одного модуля нашаровується на теоретичний базис [14, с.56]. Наприклад, наведений вище модуль 3 включає такі розділи: 1 – функціональна морфологія клітини; 2 – молекулярні компоненти клітини; 3 – основи метаболізму і енергетики клітини; 4 – молекулярні принципи передачі інформації; 5 – основи біохімічного аналізу; 6 – фізіологія клітини; 7 – генетика та ембріологія; 8 – бактерії та віруси.

Метою такої інтеграції є прагнення оптимального поєднання теоретичної і практичної складових у процесі професійної підготовки майбутніх медиків. Викладачі різних дисциплін підбирають теми та об'єднують їх у блоки за системами людського організму, базуючись на потребах клінічної практики. Відповідно, з теоретичних дисциплін вилучається інформація, що

не має практичного значення. Такий підхід скорочує викладання теоретичних дисциплін, а також дає студенту час і можливість приділити увагу клінічній та практичній роботі [17, с.239].

На третьому рівні навчання студенти об'єднуються у невеликі групи, які зосереджуються на проблемно-орієнтованому навчанні. Групи не мають постійного складу, немає ні старост, ні кураторів. Якщо співвідношення викладач/студент при навчанні на першому та другому рівнях становить 1 викладач на 10-20 студентів на семінарських і 1 викладач на 5-10 студентів на практичних заняттях, то на третьому рівні воно складає в середньому один викладач на 1-5 студентів [4].

Подібно до відповідної практики в Україні, кожен студент за шість років навчання повинен відпрацювати 18 тижнів у стаціонарі як помічник лікаря [3, с.7].

На п'ятому курсі студенти отримують щоденник із списком практичних умінь і навичок за всіма клінічними дисциплінами, що вивчаються (так званий "Logbuch") [7, 358]. Їх перелік складає комісія з планування практичних умінь і навичок, до складу якої входять представники головних клінічних підрозділів. Особливістю "Logbuch" є те, що він передбачає різні види сформованості навичок: перший рівень – «знає теоретично»; другий – «бачив»; третій – «зробив на манекені»; четвертий – «провів на хворому»; п'ятий – «опанував досконало» [10].

Існує також розподіл предметів на обов'язкові та факультативні. До переліку обов'язкових предметів входять: анатомія, біохімія, фізіологія, педіатрія, неврологія, психіатрія, акушерство та гінекологія, офтальмологія, оториноларингологія, дерматологія, хірургія тощо. Значна увага приділяється вивченню факультативних предметів, серед них: алергологія, профілактична медицина, клінічна та експериментальна онкологія, травматологія, педіатрична радіологія тощо [8].

У Віденському медичному університеті широко використовуються такі форми навчання, як лекція (Vorlesung); семінари (Seminar); "просемінари" (Proseminar), на яких засвоюються базові знання, вивчається спеціальна термінологія та інше; бесіди (Konversation) – дискусії і з'ясування у викладача незрозумілих моментів; практичні заняття (Ubung) і, звичайно, практика (Praktika) [10]. Важливою формою роботи є виконання навчальних проєктів. Під навчальним проєктом розуміють реальну проблему, вирішення якої вимагає міждисциплінарного підходу. Проєктне навчання є інтегративною формою теоретико-практичного навчання. Мета такої форми роботи – поглиблене вивчення теорії і практики конкретного питання, проблеми чи ситуації. Проєкт характеризується прикладним та комплексним підходом, здійснюється одноосібно або групою студентів за інтересами. При роботі над проєктом студенти на практиці застосовують знання з різних галузей знань [13].

Знання студентів оцінюються за п'ятибальною шкалою: "дуже добре" (sehr gut), "добре" (gut), "задовільно" (befriedigend), достатньо (genugend), "недостатньо" (ungenugend). Викладачі не визначають рівень знань студентів на практичних чи семінарських заняттях. Основним видом оцінювання є екзамен [11, с.45]. Пробний екзамен FIP (формативно-інтегрований екзамен) проводиться у кінці семестру під час перших трьох років навчання та регулює процес вивчення предмета і самопідготовку студента. Він включає 120 тестів за матеріалом, пройденим у першому семестрі навчального року. Його результати допомагають студенту оцінити рівень знань і оптимізувати підготовку до складання екзамену SIP. SIP (підсумковий інтегрований екзамен) проводиться у кінці навчального року. Екзамен студенти складають у письмовій формі. Він включає 240 питань і вважається складеним, якщо отримана оцінка "достатньо" (60 і більше відсотків відповідей були правильними) [19, с.469]. Допускається перекладання іспитів до трьох разів. Четвертий раз студент може перекласти іспит з дозволу ректора університету. При невдалій четвертій спробі студент має можливість п'ятої, за умови дозволу Президента Австрії [15, с.147].

Для отримання права здійснювати самостійну лікарську діяльність, дипломований лікар повинен пройти етап післядипломної освіти. Відповідно до концепції Болонської системи, в Австрії існують такі основні форми здійснення післядипломної

освіти: для випускників університетів – інтернатура і резидентура, а для лікарів, які вже практикують, – безперервна післядипломна медична освіта [5, с.201].

Навчання в інтернатурі здійснюється на базі акредитованих (тих, що мають спеціальний дозвіл від профільного міністерства) лікувальних закладів під керівництвом висококваліфікованих лікарів і розраховане на три роки. Позаяк кількість місць для навчання чітко регламентована, випускникам необхідно іноді чекати декілька років, щоб потрапити на навчання в інтернатуру [15, с.145]. Навчання в інтернатурі відбувається за цикловою системою і включає такі предмети: внутрішня медицина, травматологія, дерматологія, ЛОР-хвороби, невідкладні стани тощо. Тривалість циклу внутрішніх хвороб – 1 рік, всі інші цикли тривають по 3 місяці. Під час навчання інтерни виконують таку саму роботу, як і штатні лікарі, однак не несуть юридичної відповідальності за її наслідки. Протягом навчання вони пишуть розширену історію

хвороби з літературним оглядом на зразок магістерської роботи, успішний захист якої дозволяє їм отримати ступінь доктора медицини. Після закінчення інтернатури випускникам присвоюється кваліфікація лікаря загальної практики [10].

Для того щоб стати фахівцем вузького профілю, наприклад офтальмологом, оториноларингологом, урологом тощо, необхідно закінчити резидентуру. З 2006 року тривалість навчання в резидентурі становить 2 роки, але вступити до неї можна тільки після закінчення інтернатури [18, с.167].

Таким чином, з проведеного аналізу змісту професійної підготовки лікарів у Віденському медичному університеті можна зробити висновок про те, що підготовка майбутніх фахівців базується на поєднанні теоретичного і практичного компонентів. Зміст підготовки лікарів характеризується варіативним підходом, міждисциплінарним характером освіти та значним обсягом практичного навчання.

Література

1. Багній Н. І. Організація проблемно-орієнтованого навчання у Віденському медичному університеті / Наталія Іванівна Багній // Медична освіта. – 2006. – №1. – С.34-37
2. Викладання хірургії у Віденському медичному університеті [Ковальчук Л.Я., Вайда А.Р., Венгер І.К., Беденюк А.Д., Господарський А.Я.] // Медична освіта. – 2006. – №1. – С.5-8
3. Ребров Б.А. Система медичної підготовки в Австрії / Б.А.Ребров, Н.Г.Строїло // Ваше здоров'я. – 2009. – № 20. – С.10
4. Evaluation des Studiums Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien – „Pilotprojekt Akkreditierung“. Bericht des Review-Teams / [Aretz T, Fischer M, Kadmon M, Kuliike K, Lammerding-Kuppel M, Huemer H.]. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.aqa.ac.at/file_upload/MUW2009_Gutachterbericht.pdf> – Загол. з екрану. – Мова нім.
5. Elliger T. Die Mediziner Ausbildung in Östereich. Analyse eines Studiengangs in seinem historischen und sozialen Kontext / Tilman Elliger. – München, 1986. – 250 s.
6. Erforderliche Schritte zur Zulassung. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.meduniwien.ac.at/studienabteilung/content/studium-lehre/zulassung-administratives/zulassung-zum-studium/diplomstudien-human-und-zahnmedizin/>> – Загол. з екрану. – Мова нім.
7. Hagenfeldt K. Evaluation of Undergraduate Medical Education – Why and How? / K.Hagenfeldt, S.Lowry // Annals of Medicine. – 1997. – № 5. – P.357-358
8. Informations-homepage für Studienwerberinnen, die im Studienjahr 2010/11 mit dem Studium Human- oder Zahnmedizin an den medizinischen Universitäten Wien oder Innsbruck beginnen wollen. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.eignungstestmedizin.at/cms>> – Загол. з екрану. – Мова нім.
9. Lischka M. Medical universities in Austria: impact of curriculum modernization on medical education / Martin Lischka // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2010. – № 27(2). – S.25-30
10. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://www.meduniwien.ac.at/studienabteilung/content/studium-lehre/studienangebot/n202/studienplan>> – Загол. з екрану. – Мова нім.
11. Assessment at Austrian Medical Schools – Results of a 2007 Survey / [Plass H, Schuwirth LW, Killer M, Prodinge W, Reibnegger G, Kьnzl W, Mallinger R, Marz R.]. // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2007. – № 2(3). – S.41-56.
12. Prodinge W. Studienreform Humanmedizin Innsbruck / Wolfgang Prodinge // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2008. – № 3(3). – S.1-16
13. Project, Problem, and Inquiry-based Learning. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <<http://eduscapes.com/tap/topic43.htm>> – Загол. з екрану. – Мова англ.
14. Die Reform des Medizinstudiums an der Medizinischen Fakultät / [Reibnegger G, Haas J, Neges H, Smolle J.]. // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2008. – № 3(3). – S.48-61
15. Shamsian N. Medical training in Austria fails to meet European guidelines / Negin Shamsian // Student BMJ. — 1998. – № 6. – P.145-147
16. Impact of EMS education on emergency medicine ability and career choices of medical students / J.Steven, M.Haynes, A.Ernst // Prehospital Emergency Care. – 1999. – № 2. – P.163-166
17. Trappl R. "Die theoretische und praktische Einführung in Wissenschaft und Medizin" in einem speziellen Studienmodul / R.Trappl, R.Marz // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2002. – № 19(2). – S.238-241
18. Trappl R. Wissenschaft und Medizin / Robert Trappl. – Wien, 2005. – 192 s.
19. Zineb M. Progress testing in German speaking countries / M.Zineb, G.Waltraud // Medical Teacher. – 2010. – № 6. – P.467-470
20. University Organisation and Studies Act (Universities Act 2002), University Organisation Amendment Act and Universities of the Arts Organisation Amendment Act. – № 120. – 9.08.2002. – 66 s. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <www.reko.ac.at/upload/UG_2002_Englisch.pdf> – Загол. з екрану. – Мова англ.

Статья посвящена освещению особенностей содержательного компонента профессиональной подготовки врачей в Венском медицинском университете. Проанализирована структура профессиональной подготовки врачей в медицинском университете Вены, раскрыты формы организации учебного процесса и особенности последипломного образования.

Ключевые слова: содержательный компонент, профессиональная подготовка врачей, формы обучения последипломное образование

The author of the article has considered the peculiarities of substantial component in professional training of doctors at Vienna Medical University. The structure of the professional training of doctors at the Medical University of Vienna has been analyzed; the forms of organization of educational process have been investigated; the peculiarities of post-graduate education have been revealed in the article.

Key words: substantial component, professional training of doctors, forms of organization of educational process, post-graduate education.