

УДК 61 (071) + 614.23/25 (477)

ЗМІСТ ТА ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІНСБРУКА

**Кліщ Галина Іванівна,
м.Тернопіль**

Стаття присвячена висвітленню особливостей організації та змісту навчання у медичному університеті міста Інсбрук (Австрія). Актуальність матеріалу, викладеного у статті, обумовлена необхідністю інтеграції української медичної освіти в загальноєвропейський освітній простір. У статті розглянуто структуру професійної підготовки лікарів медичного університету Інсбрука, розглянуті форми навчання, проаналізовано особливості післядипломної освіти.

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

Провідним критерієм розвитку суспільства завжди був і залишається стан здоров'я населення, адже його високий рівень є підґрунтям економічного, соціального й політичного добробуту в державі, запорукою безпеки та прогресу. За цих умов професійна підготовка медичних працівників була і є одним із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи охорони здоров'я.

Оптимальне забезпечення населення медичними кадрами (лікарями та молодшими медичними спеціалістами) є головною передумовою пріоритетного розвитку медичної допомоги, впровадження нових ефективних медичних технологій і формування здорового способу життя населення країни [1].

Розвиток української медичної освіти, кінцевою метою якого є підготовка висококваліфікованого лікаря, який би відповідав сучасному рівню розвитку медичної науки і вимогам суспільства, ґрунтується на впровадженні якісно нової методології організації навчального процесу за європейським зразком: в основу концепції закладено європейські тенденції та національну стратегію [2].

Орієнтація України на входження до європейського освітнього простору зумовлюють доцільність вивчення зарубіжного досвіду в різних галузях суспільного життя, в тому числі, й у галузі підготовки медичних фахівців. Критичний аналіз досягнень і прорахунків інших країн дасть змогу оптимізувати процес підготовки лікарів в Україні. У цьому контексті значний інтерес становить досвід Австрії, де медична освіта має багатолітні традиції. Важливість вивчення досвіду цієї держави підтверджується тим, що вона

займає провідні позиції з розробки та впровадження освітніх інновацій і при цьому вирізняється зваженим підходом до проблеми оптимального поєднання національних традицій із актуальними тенденціями розвитку світових систем медичної освіти [2].

Актуальність дослідження зумовлена об'єктивною потребою процесу вдосконалення професійної підготовки майбутніх лікарів у нашій країні та недостатньою теоретичною і практичною розробленістю цієї проблеми, розробкою і впровадженням міжнародних освітніх стандартів.

Дослідженню підготовки лікарів у медичних університетах Австрії та вивченню особливостей викладання окремих дисциплін загально-медичного і клінічного спрямування присвячені роботи як вітчизняних (Б.А.Реброва, Л.Я.Ковальчука, А.Р.Вайди), так і зарубіжних (Р.Траппла, М.Лішки, Т.Еллігера, В.Продінгера, Г.Райбнегера, Т.Аретца, К.Хагенфельдта, Г.Пласса, Н.Шемсіана, М.Цінеба) 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 медичного університету Інсбрука.

Досягнення загальної мети професійної підготовки лікаря – його високої фахової компетенції – забезпечується через завдання, зміст та відповідні технології навчальної діяльності.

Мета підготовки лікарів у медичному університеті Інсбрука досягається завдяки здійсненню конкретних завдань навчального процесу. Ними є: забезпечення теоретичних знань, практичних умінь і навичок, творчого підходу до діяльності, самостійності, розвиток інтелекту та соціальної спроможності студентів.

До дидактичних принципів цього процесу належать загальнодидактичні та фахово-специфічні принципи. Загальнодидактичними принципами є професійно-розвивальне навчання у єдності теорії та практики, активність та мотивація у навчанні, структурованість і наочність навчання, диференційоване та індивідуалізоване навчання, урізноманітнення форм і методів, контроль у навчанні. До фахово-специфічних належать принципи, що стосуються викладання окремих предметів [3].

Інсбрукський медичний університет, як і всі університети Австрії, має високий рівень конституційно гарантованої автономності. У рамках соціальної структури він автономно вирішує такі академічні питання: набору студентів, розробки навчальних планів, навчальних програм, встановлення черговості теоретичних і практичних семестрів, об'єму і змісту окремих предметів, вибору технологій професійної підготовки і форм здійснення контролю за його результативністю [8, с.5].

Для вступу до медичного університету Інсбрука необхідно 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. EMS тест розділений на 10 під-тестів. Питання включають завдання з арифметики та логіки, завдання для визначення рівня розуміння тексту, концентрації уваги, запам'ятовування та відтворення фактів і фігур і т. д. Максимальна кількість балів, що їх можна набрати під час тесту складає 198 балів. Тест триває (без перерви) близько 5 годин. За кожну правильну відповідь студенти отримують один бал (за неправильні відповіді бали не нараховуються) [12, с.469].

Курс навчання у медичному університеті Інсбрука поділений на три етапи, перший з яких триває два семестри, другий – чотири семестри і третій – шість семестрів. Навчальний план розроблений таким чином, що всі обов'язкові навчальні дисципліни, у їх відповідній послідовності, координуються лише якщо студенти розпочинають навчання у зимовому семестрі. Студентам, які розпочинають своє навчання з літнього семестру, рекомендовано почати з вивчення запропонованих необов'язкових факультативів, що готуватимуть їх до власне навчального процесу [5].

Зміст навчання реалізується через навчальні плани, програми навчальних дисциплін, технології навчального процесу. Навчальний план Інсбрукського медичного університету містить цілі, зміст і методи планування та реалізації навчальних процесів. Навчальний план охоплює:

- загальні положення;
- загальні освітні цілі;
- загальні дидактичні принципи;
- сітку годин;
- навчальні плани окремих навчальних предметів;
- освітні і навчальні завдання, навчальний матеріал, розподілений за семестрами та відповідно до дидактичних принципів предмету навчання.

Дипломна програма з медицини у медичному університеті Інсбрука триває 12 семестрів і складає 252 семестрові години. З них 237 годин відводяться на вивчення обов'язкових (Pflichtfächer) і факультативних предметів (Wahlfächer) і 15 годин – на вивчення необов'язкових факультативів (Freie Wahlfächer). До переліку обов'язкових предметів входять: анатомія, біохімія, фізіологія, педіатрія, неврологія, психіатрія, акушерство та гінекологія, офтальмологія, оториноларингологія, хірургія тощо. Факультативними дисциплінами є: імунологія, алергологія, профілактична медицина, клінічна та експериментальна онкологія, травматологія та інші. Вісімдесят чотири семестрові години (35% від обов'язкових або факультативних предметів) проводяться у формі практичних занять і семінарів. Решту 152 години відводяться на проведення лекцій [5] (табл. 1).

Таблиця 1

Сумарне навчальне навантаження для студентів медичного факультету медичного університету Інсбрука

Дипломне навчання			
Етап навчання (семестр)	Семестрові години		
	Лекції	Практичні заняття/семінари	Разом
1 етап навчання (1+2 семестри)	30	9.7	39.7
2 етап навчання (3-6 семестри)	65	33.1	98.1
3 етап навчання (7-12 семестри)	57.35	40.96	98.31
Заняття в рамках написання дипломної роботи		1	1
Загальна кількість обов'язкових дисциплін та факультативів	152.35	84.76	237.11
Вільні факультативи			15
Загальна кількість			252.11

Під час другого етапу навчання студенти в рамках проведення занять на основі проблемно – орієнтованого навчання у малих групах, мають право обирати теоретичні факультативні дисципліни, що вони будуть вивчати на цьому етапі. Під час третього етапу навчання студенти повинні обирати клінічні факультативи (кожен з яких складається з практичної частини та структурованих занять) [5].

На додаток до 252 семестрових годин теоретичних занять

студентам необхідно пройти 2 тижні обов'язкової практики (формування навичок у відносинах з хворими людьми), 12 тижнів практики у лікарні і 32 тижні клінічної практики в рамках клінічно-практичного року [6].

Навчання у медичному університеті Інсбрука проводиться за блоковою (модульною) схемою. Протягом двох семестрів на першому етапі навчання передбачено 39,7 семестрових годин обов'язкових предметів [5]. Під час першого етапу навчання

студенти здобувають знання про людський організм і отримують теоретичну основу для розуміння клінічних проявів. Початкова підготовка для набуття медичних і психосоціальних навичок, вивчення деонтології та основ медичного догляду відбуваються під час вступної фази навчання. Крім того, вже на першому курсі проводяться практичні заняття в лікарняній палаті, формуються практичні уміння і навички, таким чином, забезпечуючи контакт з пацієнтами на ранніх етапах навчання [9, с.52].

Передумовою для переходу на другий етап навчання є

успішне складання першого підсумкового інтегрованого іспиту (SIP 1). На другому етапі навчання передбачено 98,1 семестрових години обов'язкових предметів, а також 5 семестрових годин факультативів. Під час проблемно-орієнтованого навчання у малих групах (Problemorientierter Kleingruppenunterricht) у 4-6 семестрах, студенти повинні обрати для вивчення 5 різних факультативних дисциплін із запропонованих на вибір. Рекомендовано завершити один факультатив у четвертому семестрі і по два у 5 і 6 семестрах [5] (табл. 2).

Таблиця 2

Факультативні дисципліни другого етапу навчання для студентів медичного факультету в рамках проблемно-орієнтованого навчання у малих групах

Факультативи проблемно-орієнтованого навчання у малих групах	Семестр	Семестрові години
Модуль 2.11 Проблемно-орієнтовані заняття у малих групах	4	1
«Ендокринна система»		1
«Кров»		1
Модуль 2.19 Проблемно-орієнтовані заняття у малих групах	5	2
«Інфекції, імунологія та алергологія»		1
«Серцево-судинна система»		1
«Дихання»		1
«Нирки і сечовивідні шляхи»		1
Модуль 2.28 Проблемно-орієнтовані заняття у малих групах	6	2
«Нервова система і людська поведінка»		1
«Харчування і травлення»		1
«Шкіра та слизові оболонки»		1

На другому етапі навчання, студенти оволодівають знаннями про здоровий і хворий організм. Тематично-орієнтоване, орієнтоване на пацієнта, міждисциплінарне навчання та інтеграція клінічних презентацій з використанням нових форм навчання, таких як проблемно-орієнтоване навчання, є основою для другого етапу навчання [9, с.55].

Передумовою для переходу на третій етап навчання є успішне складання другого підсумкового інтегрованого іспиту (SIP 2). На третьому етапі навчання передбачено 98,31 семестрових годин обов'язкових предметів і 4,3 семестрові години факультативів. Під час спеціального клінічно-практичного року, що триває протягом 11 і 12 семестрів, студенти за ротатійною схемою проводять 32 тижні в університетській або клінічній лікарні [5].

У рамках клінічно-практичного року студенти повинні закріпити свої знання, уміння та навички та розширити професійну компетентність через: (1) практичну діяльність у різноманітних галузях медицини, у тому числі загальну медичну навчальну практику, (2) успішну участь у структурованих заняттях з відповідним колом проблем і терапевтичних понять з певної дисципліни чи

загальної медицини. Клінічно-практичний рік складається з лікарняно-практичної діяльності, структурованих занять та лекцій із загальної медицини [4].

Розпочати клінічно-практичний рік студенти можуть лише після успішної здачі п'ятого підсумкового інтегрованого іспиту (SIP 5), а також успішного проходження 12 тижнів практики у лікарні [5].

Предметами обов'язковими для вивчення під час клінічно-практичного року є внутрішня медицина (8 тижнів), хірургічні дисципліни (8 тижнів) і загальна медицина (4 тижні). Кожен з цих предметів повинен бути завершений в одній установі. Також потрібно пройти 2 факультативи першого циклу або факультативи I (по 4 тижні кожен) і 1 факультатив другого циклу або факультатив II (4 тижні) (табл. 3). Факультативи I студенти повинні обрати з наступних предметів: дерматологія, акушерство та гінекологія, оториноларингологія, педіатрія, неврологія і психіатрія. До факультативів II відноситься будь-який клінічний предмет схвалений навчально-правовим органом [4].

Таблиця 3

Структура клінічно-практичного року

Модуль	Обов'язкові дисципліни/факультативи	Семестр	Тривалість модуля
Модуль 3.18 Внутрішня медицина	Обов'язкова дисципліна	11 або 12	8 тижнів
Модуль 3.19 Хірургічні дисципліни	Обов'язкова дисципліна	11 або 12	8 тижнів
Модуль 3.20 Загальна медицина	Обов'язкова дисципліна	11 або 12	4 тижні
Модуль 3.21 1. Факультатив I	Факультатив	11 або 12	4 тижні
Модуль 3.22 2. Факультатив I	Факультатив	11 або 12	4 тижні
Модуль 3.23 Факультатив II	Факультатив	11 або 12	4 тижні
Загальна тривалість		11 та 12	32 тижні

Під час клінічно-практичного року на час тривалості одного модуля, студенти закріплюються за певним медичним навчальним закладом. Медичні навчальні заклади перебувають в розпорядженні університетської клініки м. Інсбрук підпорядкованої медичному університету Інсбрука. Студенти можуть проходити окремі частини лікарняної практики в закордонних установах, що не перебувають у відомстві лікарень медичного університету Інсбрука. Ця процедура відбувається в межах встановленого відповідним навчально-правовим органом терміну згідно з опублікованими на сайті університету критеріями. Ці критерії охоплюють правила проходження практики та містять шкалу оцінювання здібностей та досягнень у цих установах. Кінцева співбесіда у цьому випадку має проходити у медичному університеті Інсбрука [4].

На один тиждень клінічно-практичного року (це робочий тиждень із звичним для певного відділення, у якому проходить практика, тривалістю робочого дня) припадає відповідно 35 годин лікарняно-практичної діяльності та 5 структурованих занять. Час консультацій із керівником практики становить в середньому три заняття на тиждень. У лікарнях та навчальних відділеннях з невеликою кількістю студентів число структурованих занять може зменшитись на користь часу консультацій із керівником. Керівник практики є досвідченою особою, яка координує діяльність і сприяє розвитку кваліфікації практикантів. На основі своєї компетенції він може надавати фахову допомогу і може здійснювати під час практики послідовне і підтримуюче її керівництво. Виходячи із власного досвіду і вимог, він окреслює можливі сфери діяльності і стимулює до їх використання. Завданням керівника практики є здійснення безпосереднього супроводу практикантів у роботі, підтримка, вимогливість і сприяння розвитку їхніх знань та вмінь, а також перевірка досягнення поставлених цілей, аналіз спільно зі студентами-практикантами в кінці практики набутого ними досвіду [4].

Важливим завданням навчання є формування у студентів умінь поєднувати теорію і практику. У медичному університеті Інсбрука докладають серйозних зусиль для того, щоб випускники вміли застосовувати отримані знання у конкретних видах діяльності. Тому, чільне місце у навчальному плані відведено практиці, яка відіграє важливу роль у підготовці кваліфікованих лікарів. Призначення практики – сформувати практичну професійну компетентність студентів, ознайомити їх зі сферою діяльності, підготувати їх до вирішення різноманітних професійних завдань, наблизити навчання до життя, сформувати у студентів самостійність, розвиток їхніх індивідуальних здібностей тощо. У проведенні практик застосовуються: вивчення студентами цілей і методів роботи різних медичних установ, збір важливих практичних матеріалів для цілеспрямованого їх використання на практиці та в майбутній професійній діяльності, здійснення планування своєї діяльності, складання повідомлень чи звітів про практику, вивчення документації, набуття навичок спілкування з хворими, їх родичами та близькими людьми [10, с.164].

Студенти, які вивчають медицину у медичному університеті Інсбрука проходять два тижні практики після завершення модуля “Навички у роботі з хворими”. Під час цієї практичної діяльності студенти закріплюють навички, які формуються при вивченні даного модуля, зокрема, адекватне спілкування, шаноблива поведінка у безпосередньому контакті з пацієнтами та членами їх сімей. Успішне завершення практики є допуском до складання другого підсумкового інтегрованого іспиту (SIP 2) [6].

Крім того, у медичному університеті Інсбрука обов'язковим є проходження 12 тижнів практики у лікарні, яку слід завершити до початку клінічно – практичного року. Розпочати практику у лікарні можна лише після складання другого підсумкового інтегрованого іспиту (SIP 2) [6].

Студенти повинні пройти один тиждень практики з патологічної анатомії. Для проходження наступних восьми тижнів практики студенти обирають предмети із списку запропонованого навчально-правовим органом. Рекомендованими дисциплінами є: неврологія, педіатрія, гінекологія. Тривалість проходження однієї дисципліни під час практики у лікарні має бути не більше

ніж два тижні.

Предмети, що їх студенти будуть проходити під час останніх трьох тижнів обов'язкової практики у лікарні можуть вільно обиратись самими студентами [6].

Під час практики у лікарні студенти повинні вести щоденник практики, де наведений список практичних умінь і навичок за всіма клінічними дисциплінами, що вивчаються (так званий “Logbuch”). “Logbuch” передбачає різні види сформованості навичок: перший рівень – “знає теоретично”; другий – “бачив”; третій – “зробив на манекені”; четвертий – “пробівав на хворому”; п'ятий – “опанував доконало”. Згідно із Законом про університети, цей журнал є доказом проходження практики. Форми та бланки, включені у журнал повинні бути заповнені і пред'явлені до Управління Реєстрації та Іспитів медичного університету Інсбрука після проходження практики [11, с.36].

Для отримання позитивної оцінки за практику студент повинен представити: щоденник практики, робочу документацію, характеристику з місця проходження практики. Студент повинен також пройти співбесіду з викладачем – керівником практики, провести її самоаналіз [6].

Усі форми практики тісно пов'язані з теоретичним навчанням та з семінарськими заняттями. Практика значно розширює професійну компетентність майбутніх лікарів і дає можливість обрати майбутнє місце праці у медичній сфері.

У процесі підготовки лікарів у медичному університеті Інсбрука використовують наступні форми навчання:

– Лекції (Vorlesungen) – дана форма організації навчання передбачає активну взаємодію викладача та студентів у процесі якої відбувається активне засвоєння останніми нових знань. З метою підвищення ефективності такої взаємодії використовується такий вид лекції як лекція-дискусія, що супроводжується активним обговоренням матеріалу, що виноситься на обговорення. Як правило, дискусія виникає в ході обговорення матеріалу проблемного характеру. Завдання викладача полягає у ефективному розподілі часу, відведеного на подачу теоретичного матеріалу і на його обговорення; необхідно заздалегідь продумати запитання, що визначатимуть напрямки і хід дискусії.

– Семінари (Seminare) – спрямовані на поглиблення, розширення, деталізацію і закріплення теоретичного матеріалу. Семінарські заняття сприяють активізації пізнавальної діяльності студентів, формуванню самостійності суджень, умінню обстоювати власні думки, аргументувати їх на основі наукових фактів. Вони сприяють оволодінню фундаментальними знаннями, допомагають розвивати логічне мислення, формувати переконання, оволодівати культурою толерантності, активно впливати на соціальне становлення особистості.

– Практичні заняття (Praktika) – В ході практичних занять студенти під керівництвом викладача розглядають окремі теоретичні положення навчальної дисципліни та формують вміння і навички їх практичного застосування шляхом виконання відповідних завдань; обговорюють проблемні моменти лекційних занять; виконують індивідуальні завдання, що виносяться на загальне обговорення і стають предметом дискусії.

– Лекції в поєднанні з практичними вправами (Vorlesungen verbunden mit Übungen) – це поєднання лекцій, демонстрацій та практичних вправ [5].

Знання студентів оцінюються за п'ятибальною шкалою: “дуже добре” (sehr gut), “добре” (gut), “задовільно” (befriedigend), “достатньо” (genugend), “недостатньо” (ungenugend). Основним видом оцінювання є іспит [7, с.45]. У медичному університеті Інсбрука є три види іспитів: FIP (формативно-інтегрований іспит), SIP (підсумковий інтегрований іспит) та EAP (одиничний завершальний іспит). Формативно-інтегрований іспит (FIP) проводиться лише один раз у кінці зимового семестру першого року навчання. Він використовується для самоперевірки знань студентів. FIP не можливо “не здати”, так як оцінка за нього не виставляється. Студенту достатньо з'явитись на іспит, зареєструватись і дати відповідь хоча б на одне запитання. Звичайно, студентам рекомендовано відповісти на усі запитання, включені у FIP, оскільки таким чином вони можуть перевірити знання, здобуті під час вивчення модулів першого курсу [5].

У медичному університеті Інсбрука є 5 підсумкових інтегрованих іспитів (SIP), які проводяться вкінці 1-5 курсів. SIP складається з однієї або більше частин (блоків). Для того, щоб успішно скласти SIP, студенти повинні успішно скласти кожну з його частин. Якщо хоча б за одну із частин SIP студент отримує негативну оцінку, йому доведеться перескладати увесь іспит. Перескладання окремих блоків є неможливою. Для того, щоб скласти SIP 1, 3 і 4, необхідно набрати 60% правильних відповідей, а для деяких модулів 50%. Для того, щоб скласти SIP 2 і 5 необхідно набрати 60% правильних відповідей. Студенти мають можливість, у випадку невдалої здачі SIP, перескладати іспит три рази (мають три спроби) [5].

Одиничний завершальний іспит (EAP) є клінічно-практичним іспитом, який студенти складають після проходження клінічно-практичного року з обов'язкових предметів: внутрішньої медицини та хірургії і факультативів I [5].

Протягом останнього року навчання студенти повинні захистити дипломну роботу. Студентам, які прагнуть навчатись у докторантурі, пропонують експериментальну дипломну роботу. Студенти можуть вибрати один із наступних видів дипломної роботи:

1. Проведення власного дослідження з відповідної теми;
2. Вивчення та опис типових або окремих випадків захворювань, що мають інтерес внаслідок їх рідкості.
3. Оглядові статті (коментарі) до певної теми, у тому числі

певної клінічної картини [8, с.13].

Завершальними формами підготовки випускників вищих медичних навчальних закладів Австрії є інтернатура та резидентура [8, с.14].

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 [8, с.15].

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 [8, с.16].

Отже, аналіз наведених матеріалів засвідчує, що зміст навчання лікарів у медичному університеті Інсбрука спрямований на формування їхньої всебічної компетенції, яка ґрунтується на взаємодії теоретичних знань та практичних умінь і навичок, що пов'язані з різноманітністю сфер професійної діяльності лікаря.

Література та джерела

1. Белова Л.О. Система професійної підготовки фахівців для галузі охорони здоров'я України / Людмила Олександрівна Белова. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sq.com.ua/ukr/article/suspilstvo/sistema_profesijnoyi_pidgotovki_fahivciv_dlya_galuzi_ohoroni_zdorovya_ukrayini/?print=1 – Загол. з екрану. – Мова укр.
2. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні визначена [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.osvita.org.ua/bologna/prov/articles/01.html> – Загол. з екрану. – Мова укр.
3. 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.
4. Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.i-med.ac.at/lehre/studium/humanmedizin/kpj/> – Загол. з екрану. – Мова нім.
5. Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Graz. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medunigraz.at/mitteilungsblatt> – Загол. з екрану. – Мова нім.
6. Pflichtfamulatur. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ilias.i-med.ac.at/repository.php?reloadpublic=1&cmd=frameset&ref_id=1. – Загол. з екрану. – Мова нім.
7. Plass H. Assessment at Austrian Medical Schools - Results of a 2007 Survey / [Plass H., Schuwirth L. W., Killer M., Prodinge W., Reibnegger G., Künzel W., Mallinger R., Marz R.] // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – № 2(3). – Witten, 2007. – S.41-56
8. Prodinge W. Studienreform Humanmedizin Innsbruck / Wolfgang Prodinge // Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. – 2008. – № 3(3). – S.1-16
9. Reibnegger G. 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
10. Steven J. 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
11. Stieger S. Learning objectives in logbooks as indicators of problems in teaching hospitals / [Stieger S., Praschinger A., Kletter K., Kainberger F.] // Journal of Medical and Biological Sciences. – 2009. – № 1. – P. 34-37.
12. Zineb M. Progress testing in German speaking countries / M.Zineb, G.Waltraud // Medical Teacher. – 2010. – № 6. – P. 467-470

Статья освещает особенности организации и содержания обучения в медицинском университете города Инсбрук (Австрия). Актуальность представленного в статье материала обусловлена необходимостью интеграции украинского медицинского образования в общеевропейское образовательное пространство. В статье рассмотрена структура профессиональной подготовки врачей в медицинском университете Инсбрука, раскрыты формы обучения, проанализированы особенности последипломного образования.

Ключевые слова: содержание обучения, профессиональная подготовка врачей, формы обучения, последипломное образование.

The author of the article has considered the features of the organization and content of education at the Medical University of Innsbruck (Austria). Relevance of the material presented in the article is determined by the need of integration of the Ukrainian medical education into the European educational space. The article describes the structure of the professional training of doctors at the Medical University of Innsbruck, discloses the forms of education, analyzes the post-graduate education.

Keywords: learning content, training of doctors, forms of education, post-graduate education.