



## Глоссарий терминов в области медицинского образования

### 3.3. Балкизов<sup>1</sup>, Т.В. Семенова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ассоциация медицинских обществ по качеству, заместитель председателя правления

<sup>2</sup>Министерство здравоохранения Российской Федерации, директор департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении

Бурное развитие и внедрение новых технологий и методов, изменения законодательства в сферах образования и охраны здоровья граждан, разработка новых требований и стандартов способствуют появлению большого количества различных терминов и понятий, интерпретация которых зачастую вызывает затруднения даже у профессионалов, много лет проработавших в отрасли. Признавая важность использования единого языка в профессиональной среде, авторы поставили перед собой цель попытаться систематизировать термины, имеющие отношение к медицинскому образованию. В глоссарий включены термины, встречающиеся в англоязычной литературе, посвященной медицинскому образованию, а также часть терминов, встречающихся в нормативно-правовых документах, относящихся к этой сфере.

Глоссарий содержит русскоязычные термины, их толкование и англоязычные эквиваленты. Термины, представленные в глоссарии, собраны из различных источников — словарей, энциклопедий, интернет-порталов, законодательных актов и других нормативных документов. Как и в любых других отраслях науки, термины в медицинском образовании зачастую могут иметь различную смысловую нагрузку в зависимости от контекста. В связи с этим авторы не претендуют на исчерпывающее толкование всех терминов и приглашают всех заинтересованных к дискуссии. Мы приветствуем конструктивную критику, предложения по улучшению и дальнейшему расширению глоссария. Надеемся, что данный труд послужит облегчению коммуникации и сотрудничества медицинских преподавателей.





**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

Термин	Статья	Английский эквивалент
<b>Аккредитация</b>	<p>Периодическая оценка и признание государством или общественной организацией деятельности (образовательной организации/учреждения (образовательной программы)), как отвечающей установленным критериям, требованиям, нормам и образовательным стандартам. Образовательную программу или организацию оценивают в соответствии с определенными стандартами на основании письменной информации, инспекторского и внимательного анализа всей полученной информации аккредитационной комиссией. Такое освидетельствование образовательной программы или организации называется аккредитацией, а отдельных врачей — лицензированием или сертификацией.</p>	<b>Accreditation</b>
<b>Аккредитация государственная</b>	<p><b>Государственная аккредитация образовательной деятельности</b> проводится по основным образовательным программам, реализуемым в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, за исключением образовательных программ дошкольного образования, а также по основным образовательным программам, реализуемым в соответствии с образовательными стандартами.</p> <p><b>Целью государственной аккредитации образовательной деятельности</b> является подтверждение соответствия федеральным государственным образовательным стандартам образовательной деятельности по основным образовательным программам и подготовки обучающихся в образовательных организациях, организациях, осуществляющих обучение, а также индивидуальными предпринимателями, за исключением индивидуальных предпринимателей, осуществляющих образовательную деятельность непосредственно.</p>	<b>State Accreditation</b>
<b>Аккредитация профессионально-общественная</b>	<p>Представляет собой признание качества и уровня подготовки выпускников, освоивших образовательную программу в конкретной организации, осуществляющей образовательную деятельность, отвечающими требованиям профессиональных стандартов, требованиям рынка труда к специалистам, рабочим и служащим соответствующего профиля. Порядком профессионально-общественной аккредитации образовательных программ, формы и методы оценки при проведении указанной аккредитации, права, предоставляемые организации, реализующей аккредитованные образовательные программы и осуществляющей образовательную деятельность, а также выпускникам, освоившим такие образовательные программы, устанавливаются работодателем, объединением работодателей или уполномоченной ими организацией, которые проводят указанную аккредитацию.</p>	<b>Professional accreditation</b>



<p><b>Аккредитация специалистов</b></p>	<p>Процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования не реже одного раза в 5 лет.</p>	<p><b>Specialist accreditation</b></p>
<p><b>Анкета самооценки</b></p>	<p><b>Инструмент для самооценки обучаемого, позволяющий непрямым и недорогим способом оценить совершенствование собственных навыков и жизненных достижений.</b> С помощью анкеты самооценки обучаемый может оценить свои недостатки и достижения, профессиональное поведение, деятельность и компетентность. Хотя такая анкета и является важным инструментом для мотивации к повышению компетентности, она имеет недостатки, который состоит в смещении (отклонении) оценки.</p>	<p><b>Self-Assessment Questionnaire (SAQ)</b></p>
<p><b>Анкетный устный экзамен по клиническим случаям</b></p>	<p><b>Методика, применяемая для оценки способности принимать клинические решения и применять медицинские знания на основании конкретных клинических примеров и стандартизированного устного экзамена.</b> Экзаменатор задает студенту вопросы по ситуационным задачам, основанным на клинических случаях, чтобы выяснить его умение обосновать диагноз, план лечения и интерпретировать клинические данные. Экзаменатор оценивает знания студента на основе заранее составленной анкеты (протокола). При рационально спланированном анкетном устном экзамене разбор каждой ситуационной задачи (тестового задания) длится 5–10 мин. В типичном случае экзамен проводят 1 или 2 экзаменатора, и один его сеанс длится от 30 до 60 мин. О знаниях и умениях экзаменуемого судят на основании обобщенной оценки за все тестовые задания (удовлетворительно/неудовлетворительно) или оценки по каждому тестовому заданию. Устойчивость результатов экзамена (надежность), по данным разных авторов, составляет 0,65–0,88. Более эффективно оценить знания студента и его способность воспроизводить информацию можно с помощью тестовых заданий закрытого типа (MCQ – multiple-choice questions).</p>	<p><b>Chart Stimulated Recall Oral Examination (CSR)</b></p>
<p><b>Валидность</b></p>	<p><b>Этот термин характеризует обоснованность полученных результатов.</b> Если речь идет об оценке результатов, то валидность означает, насколько инструмент оценивания соответствует тому, что оценивается с его помощью. При любом оценивании в первую очередь следует установить валидность результатов. Без этого говорить о других характеристиках результатов неправомерно. Инструмент оценки должен точно подходить навыку или признаку, который оценивают с его помощью. Выделяют 4 вида валидности: содержательную, текущую, прогностическую и критериальную.</p>	<p><b>Validity</b></p>



**Вопросы  
множественного  
выбора**

**Тестовые задания, для выполнения которых от экзаменуемого требуется указать один или несколько наиболее правильных ответов.**

Все разнообразие вопросов множественного выбора можно разделить на две большие категории тестовых заданий:

- требующие от экзаменуемого выбрать все подходящие ответы (верно/неверно);
- требующие от экзаменуемого указать один ответ (один верный ответ).

Тестовые задания формата «верно/неверно» требуют от экзаменуемых выбрать все верные варианты:

C<sup>1</sup> (A/V/Оба/Ни один из выше обозначенных);

K (комплексные тестовые задания);

X (простые тестовые задания);

Имитационные клинические задачи.

Тестовые задания форматов с одним лучшим ответом требуют от экзаменуемых выбрать один правильный ответ:

A (4 или более вариантов ответов, отдельные тестовые задания или блоки);

B (4 или 5 вариантов ответа для блока из 2–5 тестовых заданий);

R (тестовые задания расширенного выбора в блоках по 2–20 тестовых заданий).

Исследования, проведенные с целью выяснения оптимального количества вариантов ответов в заданиях множественного выбора, показали, что при прочих равных условиях большее количество вариантов лучше, чем малое. Вопросы расширенного выбора показывают наиболее репрезентативные результаты, на втором месте вопросы A-типа с 5 вариантами ответов, остальные типы вопросов показывают худшие результаты. Также доказано, что тестовые задания расширенного выбора труднее для испытуемых, чем задания с пятью вариантами ответов, так как вероятность угадывания значительно снижается.

**Multiple Choice  
Questions (MCQ)**

<sup>1</sup> Буквы, используемые для обозначения форматов, отражают лишь хронологическую последовательность их разработки и внедрения



<p><b>Вопросы, требующие короткого ответа</b></p>	<p><b>Short-Answer Questions</b></p> <p>Оценочный инструмент, который требует от студентов формулирования коротких письменных ответов на представленные вопросы; часто используется вместо вопросов закрытого типа и отличается от последних тем, что студенту надо фактически вспомнить ответ, а не выбрать правильный из нескольких альтернативных. Поскольку ответ приходится формулировать, то вероятность угадывания минимальная. Короткие ответы, таким образом, требуют воспроизведения с подсказкой и характеризуют запоминание материала курса, в то время как в случае с вопросами с закрытого типа требуется только распознавание. Хотя текст вопроса при проведении экзамена в обоих форматах может быть один и тот же, а ответ — весьма коротким (даже в виде одного слова), экзамен с помощью вопросов, требующих короткого ответа, труднее, чем когда ответ на вопрос надо выбрать из нескольких предложенных. Поскольку в первом случае студенты должны формулировать ответы, такие вопросы дают больше информации о знаниях студентов, чем вопросы с многовариантными ответами. Недостатком экзамена с помощью вопросов, требующих короткие ответы, является трудность градации при вынесении оценки. Не вполне четкий вопрос вызывает трудности интерпретации, и даже при четко сформулированных вопросах для выставления оценки необходимо, чтобы у преподавателя было достаточно знаний, здравого смысла и времени.</p>
<p><b>Воспроизводимость оценки</b></p>	<p><b>Reproducibility of Assessment</b></p> <p><b>Устойчивость в получении одного и того же результата при повторении тестового экзамена является важным качеством любого теста.</b> Следует отметить, что если одних и тех же лиц экзаменовали бы по одному и тому же тесту спустя некоторое время, и в течение этого времени они ничего не изучали, то они получили бы те же самые оценки. Воспроизводимость особенно важна при лицензировании и принятии решения о сертификации.</p>
<p><b>Деятельность</b></p>	<p><b>Performance</b></p> <p><b>Процесс (процессы) активного взаимодействия субъекта с объектом, во время которого субъект удовлетворяет какие-либо свои потребности, достигает цели. Деятельностью можно назвать любую активность человека, которой он сам придает некоторый смысл. Деятельность характеризует сознательную сторону личности человека.</b></p>
<p><b>Дистанционные образовательные технологии</b></p>	<p><b>Distant learning</b></p> <p>Образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников.</p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Дополнительное образование</b></p>	<p><b>Вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования.</b> К дополнительным образовательным программам относятся:</p> <p>1) дополнительные общеобразовательные программы – дополнительные общеразвивающие программы, дополнительные предпрофессиональные программы;</p> <p>2) дополнительные профессиональные программы – программы повышения квалификации, программы профессиональной переподготовки. Примерные дополнительные профессиональные программы медицинского образования и фармацевтического образования разрабатываются и утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.</p>	<p><b>Additional education</b></p>
<p><b>Задача обучения</b></p>	<p><b>Задачи обучения описывают, что обучающиеся должны узнать и уметь сделать после завершения курса обучения.</b> Задачи определяют с учетом актуальных проблем и потребностей в изучаемой сфере (здравоохранении).</p>	<p><b>Objective</b></p>
<p><b>Знания</b></p>	<p>Знания представляют собой результаты процесса познания действительности, адекватное ее отражение в сознании человека в виде представлений, понятий, суждений, теорий. Знания могут быть донаучными, житейскими, художественными (как специфический способ эстетического освоения действительности), научными. На основе знаний вырабатываются умения, навыки и компетентность.</p>	<p><b>Knowledge</b></p>
<p><b>Индивидуальный план профессионального развития</b></p>	<p><b>Перечень тех знаний, навыков, целей развития, видов деятельности и процессов, которые предстоит освоить и достичь обучающемуся, и которые он перечисляет в процессе систематического управления знаниями и в периодических отчетах по результатам обучения.</b> План личного профессионального роста является составной частью рефлексивной практики и саморегулируемого обучения для преподавателя одинаково ценен и в процессе подготовки, ориентированном на преподавателя для поддержания личностно-ориентированных подходов и общих целей. Такой план можно использовать для систематического управления потребностями обучения, постановки задач по улучшению деятельности, организации учебного процесса и анализа исходов. В некоторых образовательных организациях завершённые планы принимают для аккредитованного профессионального развития, а менеджеры увязывают эти планы с оценкой.</p>	<p><b>Personal Development Plan (PDP)</b></p>
<p><b>Индивидуальный учебный план</b></p>	<p><b>Учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.</b></p>	<p><b>Personal curriculum</b></p>



<p><b>Интегрированное преподавание</b></p>	<p><b>Integrated Teaching</b></p> <p>Метод преподавания, при котором темы, которые обычно проходят на разных академических курсах или разных отделениях, связывают воедино. При интегрированном преподавании темы представлены вместе как одно целое. Интеграция может быть вертикальной и горизонтальной.</p> <p>— <i>Горизонтальная интеграция</i> осуществляется между дисциплинами, изучаемыми параллельно, такими как анатомия, гистология и биохимия или терапия, хирургия и фармакология.</p> <p>— <i>Вертикальная интеграция</i> осуществляется между дисциплинами, традиционно изучаемыми на разных этапах обучения; при вертикальной интеграции преподавание как базовых, так и клинических дисциплин может осуществляться с первого года обучения.</p>
<p><b>Интернатура</b></p>	<p><b>Internship</b></p> <p>Одногодичная специализация - форма последипломной подготовки специалиста в сфере охраны здоровья граждан. Обучение в интернатуре обеспечивает приобретение специалистом необходимого уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации, позволяющей занимать должности медицинских работников и фармацевтических работников.</p>
<p><b>Итог</b></p>	<p><b>Output</b></p> <p>В области медицины итог указывает на непосредственный результат профессиональной деятельности сотрудника или деятельности медицинской организации, обычно выражаемый в единицах услуг, например длительности госпитализации в днях, количестве амбулаторных посещений врача или выполненных лабораторных исследований.</p>
<p><b>Качество медицинской помощи</b></p>	<p><b>Quality of care</b></p> <p>Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.</p>
<p><b>Качество образования</b></p>	<p><b>Quality of education</b></p> <p>Комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающая степень их соответствия федеральным государственным образовательным стандартам, образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы.</p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<b>Квалификация</b>	Уровень знаний, умений, навыков и компетенции, характеризующий подготовленность к выполнению определенного вида профессиональной деятельности.	<b>Qualification</b>
<b>Клиническая компетентность</b>	Под клинической компетентностью понимают овладение клиническими знаниями и приобретение клинических умений на достаточном уровне, включая их коммуникативный, клинический и технический компоненты, достигаемые к определенному сроку обучения, в частности к моменту окончания медицинского вуза. При клиническом обучении, которое основывается главным образом на модели наставничества, преподаватель определяет, что студент должен освоить, и затем проверяет, насколько он это освоил.	<b>Clinical Competence</b>
<b>Клинический период обучения</b>	<b>Ротация студентов по клиническим базам.</b> В США клинический период обучения студентов-медиков соответствует 3–4 годам обучения в медицинской школе, а в странах Европы – 4–6 годам.	<b>Clerkships</b>
<b>Клинический устный экзамен</b>	<b>Неструктурированный клинический устный экзамен является традиционной формой клинического экзамена не утратил своей актуальности во многих странах мира.</b> При непосредственном общении экзаменатор проверяет широту и глубину понимания студентом реальных клинических ситуаций. Аспекты компетентности, которые можно проверить при таком экзамене, включают способность реагировать на новую информацию, различные коммуникативные навыки, а также такие аспекты, которые невозможно измерить более объективными методами, например, с помощью объективного структурированного клинического экзамена (OSCE – Objective Structured Clinical Examinations). Можно уменьшить вариабельность (различия) при рассмотрении отдельных клинических случаев, отбирая для обсуждения небольшую группу пациентов с одной патологией и сходными симптомами или используя симуляционные методики. Использование видеозаписи обследования пациентов студентами с последующей оценкой и обсуждением приобретенных навыков, повышает ценность такой формы контроля. Надлежащий инструктаж, подготовка экзаменаторов и тщательно структурированный подход к вынесению оценки повышают качество такого экзамена.	<b>Clinical Oral Examination (COE)</b>



<p><b>Коммуникативные навыки</b></p>	<p>Под этим термином понимают умение обмениваться информацией с пациентами и коллегами. Коммуникативные навыки имеют существенное значение для клиницистских специалистов, так как им приходится ежедневно общаться с большим количеством людей. Расхожее мнение о том, что врачи автоматически приобретают коммуникативные навыки в процессе практической деятельности или что врачам изначально присущи эти навыки в той или иной степени, давно устарело. Коммуникативные навыки можно привить как студентам, так и врачам усилиями различных профессионалов, в том числе специалистов по коммуникативным навыкам в процессе обучения в медицинском вузе, а также в процессе непрерывного медицинского образования.</p>	<p><b>Communication Skills</b></p>
<p><b>Компетентность</b></p>	<p><b>Владение достаточным уровнем знаний, умений и навыков, в том числе коммуникативных и технических, в какой-то определенной области, на определенных этапах образовательного процесса.</b> Такие знания, умения и навыки необходимы для выполнения задач, связанных с профессиональной практикой. Таким образом, компетентность и знания — понятия не идентичные, более того, компетентность в каком-то смысле даже характеризует границы знаний индивида. Чем больше опыта у тестируемого профессионала, тем труднее создать инструмент, с помощью которого можно было бы оценить его уровень понимания и сложность навыков, которые ему необходимы при выполнении работы. Интегрирование понимания, способностей и профессионального суждения, т.е. генерическая модель, — это модель, в которой компетентность обязательно выступает в явном виде, а скорее вытекает из эффективности работы.</p>	<p><b>Competence</b></p>
<p><b>Конструирование ответов на вопросы</b></p>	<p>Методика проведения письменного экзамена, при которой от экзаменуемого требуют написать ответы на вопросы, а не выбирать правильный ответ из нескольких предложенных.</p>	<p><b>Constructed Response Questions</b></p>
<p><b>Конфликт интересов педагогического работника</b></p>	<p>Ситуация, при которой у педагогического работника при осуществлении им профессиональной деятельности возникает личная заинтересованность в получении материальной выгоды или иного преимущества и которая влияет или может повлиять на надлежащее исполнение педагогическим работником профессиональных обязанностей вследствие противоречия между его личной заинтересованностью и интересами обучающихся</p>	<p><b>Conflict of interest</b></p>
<p><b>Кредит или зачетная единица</b></p>	<p>Зачетная единица представляет унифицированную единицу измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося, включающую все виды его учебной деятельности, предусмотренные учебным планом (в том числе аудиторную и самостоятельную работу), практику. Для определения структуры профессиональных образовательных программ и трудоемкости их освоения может применяться <b>система зачетных единиц.</b></p>	<p><b>Credits</b></p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Лекция</b></p>	<p><b>Устное изложение учебного материала оратором перед большой группой студентов.</b> Чтение лекций занимает существенное место в образовании, так как это малозатратный способ передачи информации большому количеству учащихся. Однако все большее осознание трудности концентрации внимания и эффективного восприятия большого объема информации при пассивном прослушивании стали причиной критического отношения к лекциям. Применение на лекциях аудиовизуальных материалов, демонстрация пациентов с последующим обсуждением могут активизировать студентов.</p>	<p><b>Lecture</b></p>
<p><b>Личностно-ориентированное образование</b></p>	<p><b>Метод преподавания, при котором приоритетное значение придается образовательным потребностям студента.</b> Обучающиеся контролируют приобретение ими знаний: несут ответственность за выявление пробелов и активно участвуют в восполнении этих пробелов. Такой подход повышает мотивацию студентов и подготавливает их к самообразованию и продолжению образования в дальнейшем. Личностно-ориентированное образование – это метод, противоположный образованию, ориентированному на преподавателя.</p>	<p><b>Learner-Centered Education</b></p>
<p><b>Медицинская деятельность</b></p>	<p>Профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.</p>	<p><b>Medical Activities</b></p>
<p><b>Медицинская информатика</b></p>	<p><b>Медицинская информатика – это область науки, которая изучает хранение, извлечение и рациональное использование медицинской информации при помощи ИТ-технологий.</b> Быстрое развитие медицинской информатики обязано значительному прогрессу в области компьютерных и коммуникационных технологий и пониманию того, что непрерывно растущим объемом медицинской информации в ее прежней (бумажной) форме управлять практически невозможно.</p>	<p><b>Medical Informatics</b></p>



<p><b>Медицинская организация</b></p>	<p>Юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.</p>	<p><b>Healthcare Organization</b></p>
<p><b>Медицинская школа</b></p>	<p><b>В большинстве стран Европы и в США - высшее учебное заведение, где обеспечивается преподавание медицины.</b> В разных странах и даже в пределах одной страны эти учебные заведения могут иметь различные названия: медицинский колледж, медицинская школа, хирургический колледж, медицинский институт, институт терапии и фарма-ции, институт терапии и хирургии, медицинский факультет, факультет медицинских наук, факультет терапии и хирургии, медицинская академия, университетский центр медико-санитарных дисциплин, медицинский университет, факультет терапии и фар-мации и т.п.</p>	<p><b>Medical School</b></p>
<p><b>Медицинский работник</b></p>	<p><b>Физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим меди-цинскую деятельность.</b></p>	<p><b>Medical Professional</b></p>
<p><b>Минимальные глобальные требования</b></p>	<p><b>Уровень компетентности, включающий знания, навыки, профессиональные установки и этические ценности, которыми должен обладать студент по окончании медицинской школы, независимо от того, где прошло его обучение.</b> В медицинском образова-нии существует трехуровневая структура, включающая международный, нацио-нальный и местный уровни; она отражает компетентность, специфичную для той среды и культуры, в которой врачу предстоит работать, а также компетентность на уровне университетского образования, которая требуется от врачей во всем мире.</p>	<p><b>Global Minimum Essential (Core) Requirements</b></p>
<p><b>Минимальные требования</b></p>	<p>Знания, умения, навыки и установки, относящиеся к базовым медицинским наукам, клинической деятельности, профессиональному поведению и этическим ценностям.</p>	<p><b>Minimum Essential Requirements</b></p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Модифицированный открытый вопрос</b></p>	<p><b>Оценочный инструмент, который дает возможность судить о навыках клинического мышления, понимании и знании клинических и базовых дисциплин и их применении в решении клинических проблем. Модифицированные открытые вопросы представляют собой последовательность вопросов, на которые необходимо ответить в определенной последовательности, без возможности коррекции ответов на предшествующие вопросы. Как правило, время ответа регламентировано и обычно составляет 40–90 мин. Обычно после описания клинического случая студенту задают несколько вопросов, касающихся предварительного диагноза и механизмов, которые могут обуславливать описанные клинические проявления. Дальнейшие вопросы могут быть направлены на применение знаний в клинических дисциплинах, интерпретацию диагностической информации, вопросов лечения, осложненных заболеваний, этических вопросов или прогноза. Затем, по мере того как студент отвечает на вопросы, описанный случай представляется в ином ключе, что дает ему новую информацию и круг возможных диагнозов сужается. В конечном итоге, продолжая отвечать на все более конкретные вопросы, студент решает поставленную перед ним задачу. Правильно написанные открытые вопросы дают возможность оценить подход студентов к клинической задаче, умение размышлять, а не только использовать заученные знания.</b></p>	<p><b>Modified Essay Question (MEQ)</b></p>
<p><b>Модульный принцип реализации программ</b></p>	<p><b>Форма организации образовательной деятельности, основанная на модульном принципе представления содержания образовательной программы и построения учебных планов, использовании соответствующих образовательных технологий.</b></p>	<p><b>Modular Curriculum</b></p>
<p><b>Наблюдение или аудит деятельности</b></p>	<p><b>Традиционный метод, основанный на наблюдении, для непосредственной оценки навыков и деятельности студента. Экзаменатор наблюдает, как студент собирает анамнез и проводит физикальное исследование, что дает возможность экзаменатору составить суждение о навыках студента в различных клинических ситуациях в течение определенного периода. Использование контрольных листов, надлежащая подготовка экзаменаторов и соблюдение стандартов повышает надежность и валидность указанных методов по сравнению с глобальными формами оценки, которые требуют дополнительных ресурсов. Такой подход к оценке навыков и деятельности студента имеет преимущество по сравнению с большинством новых методов.</b></p>	<p><b>Direct Observations or Performance Audits</b></p>





## ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

<p><b>Навыки</b></p>	<p><b>Способность хорошо справляться с поставленной задачей, обычно приобретаемая путем тренировок и накопления опыта;</b> систематизированная и координированная умственная и/или физическая деятельность; доведенное до автоматизма умение решать тот или иной вид задачи, чаще всего – двигательной) (БСЭ: в 30 тт. – М.: Советская энциклопедия, 1969–1978.); автоматизированные компоненты сознательного действия человека, которые вырабатываются в процессе его выполнения</p> <p>Характерные признаки навыка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• управление движениями автоматизировано;</li> <li>• сознание учащается направлено на узловые компоненты действия, на применение его в различной обстановке, на творческое решение двигательной задачи;</li> <li>• слитность движений, т.е. объединение ряда элементарных движений в единое целое;</li> <li>• отсутствие излишнего напряжения мышц, ненужных действий, высокая быстрота, легкость, экономичность и точность движений при его выполнении;</li> <li>• высокая устойчивость действия;</li> <li>• прочность запоминания действия.</li> </ul>	<p><b>Skill</b></p>
<p><b>Надежность метода оценки</b></p>	<p><b>Понятие, характеризующее точность и правильность полученных результатов;</b> в случае тестирования надежность отражает точность, устойчивость и воспроизводимость результатов оценки. В идеале результат должен быть одним и тем же, если ее оценивают разные преподаватели или один и тот же преподаватель – повторно. При тестировании получению надежных результатов способствуют качественно составленный тест и тестовые задания, а также характер и объем выборки. Достаточной надежности оценки при тестировании можно достичь, имея большое количество удачно составленных тестовых заданий и проводя тестирование с использованием компьютера. Надежность результатов характеризуется стабильностью, равнозначностью и однородностью теста.</p>	<p><b>Reliability</b></p>
<p><b>Направленность (профиль) образования</b></p>	<p><b>Ориентация образовательной программы на конкретные области знания и (или) виды деятельности, определяющая ее предметно-тематическое содержание, преобладающие виды учебной деятельности обучающегося и требования к результатам освоения образовательной программы.</b></p>	<p><b>Scope of Education</b></p>





**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Непрерывное медицинское образование (НМО)</b></p>	<p><b>Непрерывный процесс приобретения новых знаний и профессиональных навыков в процессе всей профессиональной жизни.</b> В связи с тем, что высшего и последипломного образования недостаточно для поддержания должного уровня компетентности врача в течение всей жизни, важно, чтобы врач пополнял недостающие знания и мог отвечать на вызовы времени — быстрое увеличение объема информации, появление большого количества новых технологий, изменение потребностей здравоохранения и социальных потребностей, а также влияние политических и экономических факторов на практическую медицину. В непрерывном медицинском образовании большую роль играют мотивация врача и навыки самостоятельного обучения.</p>	<p><b>Continuing Medical Education (CME)</b></p>
<p><b>Непрерывное профессиональное развитие (НПР)</b></p>	<p>С точки зрения образования более широкое понятие, чем НМО. Система НПР основана на том, что врач имеет отношение не только к клинической деятельности, но и к другим сферам, например, управлению, обучению, аудиту и исследованиям, и что все эти области необходимо учитывать при планировании профессионального развития отдельного врача. НПР также учитывает изменения потребностей практикующего врача, которые зависят от меняющихся условий.</p>	<p><b>Continuing Professional Development (CPD)</b></p>
<p><b>Образование</b></p>	<p>Единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся обществено значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.</p>	<p><b>Education</b></p>
<p><b>Образовательная деятельность</b></p>	<p><b>Деятельность по реализации образовательных программ.</b></p>	<p><b>Educational activity</b></p>
<p><b>Образовательная организация</b></p>	<p><b>Некоммерческая организация, осуществляющая на основании лицензии образовательную деятельность в качестве основного вида деятельности в соответствии с целями, ради достижения которых такая организация создана.</b></p>	<p><b>Educational organization/ Educational institution</b></p>
<p><b>Образовательная программа</b></p>	<p><b>Комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.</b></p>	<p><b>Education program</b></p>



Образовательные технологии	Технологии, применяемые в образовательной деятельности. При реализации образовательных программ используются различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии, электронное обучение, симуляционные технологии.	Educational technologies
Обследование стандартизированного больного	Обследование, выполняемое с целью оценки умения сбора анамнеза, клинических выводов, проведения дифференциальной диагностики, клинической диагностики и назначения лечения. Экзаменуемый собирает анамнез и выполняет физикальное исследование, назначает анализы, ставит диагноз, разрабатывает план лечения и консультирует больного. С помощью контрольного списка или оценочной формы экзаменатор и/или стандартизированный больной оценивают деятельность студента и его поведение.	Standardized Patient Examination (SPE)
Обучающийся	Физическое лицо, осваивающее образовательную программу.	Student
Обучение	Целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.	Student Learning
Обучение в малых группах	Форма обучения, позволяющая использовать учебный материал не только для приобретения знаний, но и для изменения установок. При занятиях в малой группе больше возможностей для обмена мнениями и эмоциями. Занятия в малых группах структурированы и помогают выполнить специфические упражнения, например опрос больного или обсуждение тем.	Small Group Teaching
Обучение, ориентированное на преподавателя	Система образования, в которой преподаватель определяет, что следует изучать и как следует изучать. Преподавателю отводится главная роль, а в процессе обучения акцент делается на формальные лекции и лабораторные занятия. Студенты практически не контролируют то, что они изучают, последовательность того, что изучают, и методы, которые они используют. При данном подходе обучение является скорее пассивным процессом, чем активным, в противоположность личностно-ориентированному подходу.	Teacher-Centered Education



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Обучение, ориентированное на результаты</b></p>	<p>При данном подходе важен не столько сам образовательный процесс, сколько его исход, например, врача какой специализации необходимо подготовить и какими профессиональными знаниями, навыками, умениями, ценностями и установками он должен владеть. Результаты обучения должны быть четко обозначены, так как они определяют предлагаемые курсы, их содержание, методы преподавания, процесс оценки и образовательную среду. Компетентность, ее объем и уровень, определяются с учетом того, как успевает студент и как совершенствуются его навыки и увеличивается объем знаний в вузе. Следовательно, система оценки результатов должна давать возможность судить об ожидаемом уровне подготовки студента. Примером такой системы является модель Данди, основанная на парадигме, включающей 12 типов исходов и обычно изображаемой в виде 3 окружностей, в которых отмечено:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Что умеет делать врач? — клинические навыки, вмешательства, исследования, лечение пациентов, профилактика заболеваний и коммуникативные навыки.</li> <li>— Как врач подходит к своей практической деятельности? — достаточный уровень понимания базовых, социальных и клинических дисциплин и принципов, на которых они основываются; наличие надлежащих установок, понимания этики, юридическая ответственность, способность принимать решение, клинически мыслить и выносить суждения.</li> <li>— Врач как профессионал: понимание роли врача в системе здравоохранения и его индивидуального развития. Кроме того, в некоторых медицинских вузах достижение высокого уровня профессионального роста предусматривается на раннем этапе обучения и включает применение проблемно-ориентированных учебных программ, программ самообучения и раннее прохождение клинических дисциплин.</li> </ul>	<p><b>Outcome-Based Education</b></p>
<p><b>Обучение у постели больного</b></p>	<p><b>Часть клинического обучения, во время которого наставник со студентом обсуждают больного или студент наблюдает за медицинским вмешательством, выполняемым больному.</b> Студент имеет возможность видеть, как врач обращается с больным, получить практические инструкции по сбору анамнеза, проведению физического исследования и приобрести навыки общения, физического обследования и оказания помощи.</p>	<p><b>Bedside Teaching</b></p>
<p><b>Общественное образование, обучение в сообществе/ общественное преподавание</b></p>	<p>Форма подготовки, проводимая среди населения, при которой студенты приобретают профессиональную компетентность в вопросах, связанных с повседневной врачебной активностью. Время, которое студенты уделяют работе в сообществе и в организации, варьируемо. Обучение может проводиться во время производственной практики, в поликлинике, центрах здоровья или больницах, — как правило, в тех учреждениях, где студенты будут работать, окончив обучение. В процессе обучения студенты знакомятся с социальными и экономическими аспектами заболеваний, оказанием медицинских услуг обществу, методами профилактики, с тем, как работать в команде, а также с другими проблемами, с которыми сталкиваются врачи в своей работе.</p>	<p><b>Community-Based Education (CBE), Community-Based Learning (CBL), or Community-Based Teaching (CBT)</b></p>







## ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

<p><b>Общий рейтинг эффективности работы студента</b></p>	<p><b>Global-Rating of Live or Recorded Performance Forms</b></p> <p>Оценка, которую преподаватель дает медицинским знаниям студента, его коммуникативным и клиническим навыкам на основании общего впечатления, складывающегося в процессе обучения. Для оценки используются различные источники информации, в том числе непосредственное наблюдение за деятельностью студента, мнение сотрудников других кафедр, резидентств или больных, а также письменные работы. От других форм рейтинга общий рейтинг эффективности работы студента отличается тем, что преподаватели дают оценку, основываясь на общем суждении о способностях и навыках студента, а не о его конкретных навыках и поведении. Общий рейтинг эффективности содержит оценочную шкалу, которую преподаватель использует для суждения о знаниях, навыках и поведении студента, отмеченных в анкете. Подсчет баллов в этих анкетах дает суммарную количественную оценку, которая оказывается более объективной, если оценивает работу студента не один преподаватель, а несколько. Воспроизводимость результатов оценки знаний выше, чем при оценке коммуникативных навыков и умения лечить больного.</p>
<p><b>Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE)</b></p>	<p><b>Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</b></p> <p>Введен в практику в 1972 г. в качестве стандартизированного способа оценки компетентности в клинической медицине. Позволяет дать стандартизированную оценку умения проводить физикальное обследование и собирать анамнез, а также коммуникативных навыков при общении с больным и членами его семьи, глубины и диапазона знаний, способности обобщать и документировать данные, проводить дифференциальную диагностику и составлять план лечения. Вопросы клинической медицины, компетентность в которых предстоит оценить в ходе экзамена, делят на части, такие, как сбор анамнеза, аускультация сердца, интерпретация ЭКГ, формулирование заключения на основании полученных данных. Кандидаты чередуются, проходя при этом через последовательность «станций», обычно 12–20, и в течение определенного времени решают предложенную задачу на каждой из «станций».</p> <p>Формат объективного структурированного клинического экзамена характеризуется значительной вариабельностью. Использование различных тренажеров, манекенов, симуляторов, а также стандартизированных пациентов позволяет проэксплуатировать большое количество студентов с использованием одной и той же клинической задачи, при равных условиях, не утомляя реальных пациентов и не вызывая у них стресс.</p>





**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

	<p>Прямое и не прямое наблюдение, а также использование контрольного листа и оценочных шкал позволяют судить об эффективности подготовки, сравнивая ее с заранее разработанными стандартами. Это дает возможность более объективной оценки по сравнению с традиционными методами и обеспечивает большую валидность и надежность результатов экзамена, переходя от оценки фактических знаний к проверке широкого диапазона клинических умений и навыков. Вариабельность, связанная с индивидуальными особенностями экзаменатора и пациента, в значительной мере нивелируется. Объективный структурированный клинический экзамен особенно подходит к ситуациям, когда принимается решение о достижении студентом необходимого уровня компетенции. Объективный структурированный клинический экзамен дает большие возможности для <i>формативной оценки</i>, так как обучающиеся могут вникнуть в элементы, которые формируют компетентность в клинических вопросах, а также имеют обратную связь, позволяющую судить о сильных и слабых сторонах своей подготовки.</p>	<p><b>Опрос пациентов с помощью вопросников (анкет) для выяснения их удовлетворенности теми или иными аспектами оказания им медицинской помощи.</b> Вопросы в анкете обычно касаются общих аспектов оказания медицинской помощи, таких как время, которое врач проводит вместе с больным, общее качество лечения, компетентность врача (навыки и знания), обходительность, проявление интереса и сопереживания. С помощью таких анкет можно проверить и другие элементы компетентности врача, включая коммуникативные навыки, профессиональное поведение, умение выслушивать, информировать о результатах обследования и др. В каждом случае можно вывести итоговую оценку деятельности врача и его качествам или оценить каждое качество или вид деятельности в отдельности. В большинстве случаев такой опрос больших проводят при оказании им медицинских услуг, и занимает он не более 10 мин.</p>	<p align="center"><b>Patient Surveys</b></p>
<p><b>Опрос коллег или оценка, даваемая коллегами</b></p>	<p><b>Метод оценки профессиональной деятельности и поведения, используемый обучающимися по отношению друг к другу, а также наставниками, медицинскими сестрами и больными для оценки студентов.</b> Типичным инструментом для оценки данным методом является контрольный лист и опросник (анкета).</p>	<p align="center"><b>Peer Review or Peer Evaluation</b></p>	





## ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

<p><b>Охрана здоровья граждан</b></p>	<p>Система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долговечной активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.</p>	<p><b>Health care</b></p>
<p><b>Оценивание</b></p>	<p><b>Процесс, при котором систематически и объективно определяется релевантность, эффективность и степень воздействия той или иной деятельности, а также соответствие полученных результатов деятельности поставленным целям. Оценивать можно структуру объекта, процесс или его исход.</b> Выделяют следующие типы оценивания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>формативное индивидуальное</i> обеспечивает обратную связь с индивидуумом (обычно с обучаемым), для того чтобы улучшить его деятельность. Этот тип оценивания позволяет идентифицировать те сферы деятельности, в которых можно добиться улучшения, и указывает конкретные пути улучшения, являясь инструментом для образования;</li> <li>— <i>итоговое индивидуальное</i> позволяет определить, достигнуты ли индивидуумом конкретные цели и подтверждает компетентность или ее отсутствие в конкретной области;</li> <li>— <i>формативное программное</i> дает информацию, которую можно использовать для повышения качества программы. Обычно проводится в форме опроса обучаемых, чтобы получить обратную связь и улучшить процесс обучения;</li> <li>— <i>итоговое программное</i> позволяет судить о том, насколько успешным оказался курс обучения, достигнуты ли цели, поставленные перед всеми обучаемыми, а также цели всего процесса обучения и насколько удалось заинтересовать, мотивировать и удовлетворить обучаемых и преподавателей.</li> </ul>	<p><b>Evaluation</b></p>





**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

		Assessment
Оценка знаний	<p>Система оценки профессиональных успехов с помощью определенных критериев, представленная в виде количественных показателей или различных шкал. Оценка знаний в контексте медицинского образования представляет суждение об уровне знаний, умений и навыков, динамике их качества, сильных и слабых сторонах образовательного процесса, а также ранжирование учащихся для включения в образовательный процесс или исключения из него. Кроме того, оценка знаний является инструментом для мотивации. Оценивание должно быть объективным и воспроизводимым. Надежный тест при его применении более 2-х раз или более чем двумя оценщиками на сравнимых группах учащихся даёт один и тот же результат. Валидность теста определяется тем, насколько правильно получаемая с его помощью оценка. Можно выделить 2 типа оценки знаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>формативная</i> является частью процесса, преподавания/обучения, профессионального развития. Должна служить, в числе прочего, средством обратной связи для учащихся;</li> <li>— <i>итоговая</i> чаще всего проводится в конце курса обучения и в первую очередь служит для того, чтобы дать представление о том, как учился студент и насколько успешно он окончил курс обучения.</li> </ul>	Evaluation, 360-Degree
Оценка, при котором необходимо оценить клиническую деятельность обучающегося. Ориентированная на деятельность	<p>Экзамен, при котором необходимо оценить клиническую деятельность обучающегося. При такой оценке учитывается способность обучающегося решать клинические задачи, а также приобретенные им знания по медицине. Типичными инструментами для оценки, ориентированной на деятельность, являются контрольные листы, дневник (журнал) наблюдения и казуистические случаи.</p>	Performance-Based Assessment

<p><b>Педагогический работник</b></p>	<p>Физическое лицо, которое состоит в трудовых, служебных отношениях с организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и выполняет обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и (или) организации образовательной деятельности.</p>	<p><b>Teacher / Faculty</b></p>
<p><b>Пожизненное обучение</b></p>	<p><b>Непрерывное обучение в течение всей профессиональной деятельности.</b> Учитывая быстрые изменения, происходящие в медицинской науке, крайне важно, чтобы медицинские работники осознали необходимость пожизненного обучения и были вовлечены в этот процесс. См. также <b>Непрерывное медицинское образование.</b></p>	<p><b>Life- Long Learning</b></p>
<p><b>Предметно-ориентированное преподавание</b></p>	<p><b>Метод преподавания, при котором каждая предметная область, включенная в курс обучения, рассматривается отдельно.</b> В прошлом предметно-ориентированная модель преподавания занимала значительное место в сфере образования в области естественных наук. Однако в настоящее время она постепенно вытесняется проблемно-ориентированной моделью обучения, в которой знания, умения и навыки развиваются как элементы в случаях, иллюстрирующих ситуации реальной жизни.</p>	<p><b>Subject-Based Teaching</b></p>
<p><b>Примерная основная образовательная программа</b></p>	<p>Учебно-методическая документация (примерный учебный план, примерный календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов), определяющая рекомендуемые объем и содержание образования определенного уровня и (или) определенной направленности, планируемые результаты освоения образовательной программы, примерные условия образовательной деятельности, включая примерные расчеты нормативных затрат оказания государственных услуг по реализации образовательной программы.</p>	<p><b>Draft Curriculum</b></p>
<p><b>Портфолио</b></p>	<p><b>Подборка подтвержденных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них, комплекс доказательств того, что обучающийся прошел подготовку.</b> Обычно ограничивается рамками согласованных целей или видов деятельности, выбранных по договоренности. Некоторые портфолио создаются для того, чтобы продемонстрировать прогресс в обучении, в то время как другие – для оценки достижения конкретных целей. По существу, портфолио содержит материал, собранный обучающимся в течение определенного периода времени. Портфолио является практической и интеллектуальной собственностью, и обучающийся несет ответственность за создание и поддержание его. Портфолио основывается на реальном опыте обучающегося, поэтому помогает продемонстрировать связь между теорией и практикой, содержит подтверждение</p>	<p><b>Portfolios</b></p>



	<p>процесса обучения из разных источников и дает возможность оценки в рамках четких критериев и целей обучения. Использование портфолио стимулирует самостоятельное и рефлексивное обучение, которое является составной частью профессионального образования и развития. Ожидается, что кандидаты представят доказательства своего профессионализма и обработают их в соответствии с установленным стандартом. Поскольку подход, ориентированный на портфолио, включает как содержательный, так и рефлексивный компонент, то нужно сначала определить, какой из этих компонентов предстоит оценивать. Портфолио можно использовать как текущее, так и итоговое оценивание, основанное либо на персональной, либо на внешней объективности обучения, или использовать его как модель для пожизненного обучения и непрерывного профессионального образования.</p>	<p><b>Problem-Based Learning (PBL)</b></p>
<p><b>Проблемно-ориентированное обучение</b></p>	<p>При проблемно-ориентированном обучении студенты занимаются небольшими группами, руководимыми наставником. Сперва они изучают заранее установленную проблему. В ней содержится иницилирующая информация (триггеры) для формулирования целей или концепций, которые используются для составления программы для индивидуального или группового изучения после завершения начального курса. В дальнейшем занятия позволяют студентам контролировать свои достижения и ставить по мере необходимости следующие цели. Роль наставника состоит в том, чтобы поддерживать студентов в процессе обучения и помочь им достичь ожидаемых исходов. Проблемно-ориентированное обучение дает возможность студентам развить способности превращать знания в практический результат уже на раннем этапе, стимулирует участие в процессе обучения и помогает приобрести навыки работы в команде. На курсах проблемно-ориентированного обучения студенты делают упор больше на смысле (понимание) того, что изучают, а не на воспроизведении (запоминание). Обучение в значительной мере носит самоуправляемый характер; чтение лекций сведено к минимуму. Проблемно-ориентированное обучение начали практиковать впервые в Университете МакМастера в Канаде, затем в Маастрихтском университете, и в настоящее время оно широко укоренилось в медицинских школах многих стран. Каждая школа адаптирует базовую модель такого обучения применительно к своим условиям. Проблемно-ориентированное обучение требует вложения значительных ресурсов (приобретение книг, информационных технологий, выделение специально оборудованного помещения), а также специального образования и подготовки у наставников.</p>	





## ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ

<b>Продуктивность</b>	Способность выполнять работу или справляться с обязанностями без излишних затрат энергии, людских ресурсов, сил, времени и финансов. Продуктивность можно измерить в физических единицах (техническая продуктивность) или в стоимостных (экономическая продуктивность). Более высокая продуктивность характеризуется меньшими затратами при оказании одного и того же объема стандартных услуг, заменой более полезной деятельности менее полезной при одних и тех же затратах либо прекращением бесполезной деятельности.	<b>Efficiency</b>
<b>Профессионализм</b>	<p>Приверженность ряду ценностей, включающих как официально принятый кодекс поведения, так и неофициальные ожидания коллег, клиентов и общества. Ключевое значение из ценностей имеют: деятельность в интересах больного; ответственность за оказание медицинских услуг, в которых нуждается общество; поддержание высших стандартов умения и мастерства в практической медицине и генерирование и распространение знаний. Помимо медицинских знаний и клинических навыков профессионализм в медицине включает в себя также психосоциальные и человеческие качества: заботливость, сопереживание, скромность, сострадание и социальную ответственность и чуткость к культурным традициям и верованиям людей. Профессионал должен обладать всеми этими качествами.</p> <p>В проекте «Медицинский профессионализм» Американского совета по внутренним болезням приводятся следующие качества, необходимые профессионалу: альтруизм, ответственность, чувство долга, мастерство, честность и прямота, уважительное отношение к другим.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— <b>Профессиональный альтруизм</b> является сутью профессионализма и основывается на правиле «интересы больного превыше всего».</li> <li>— <b>Профессиональная ответственность</b> является важным элементом профессионализма, необходимым врачам на нескольких уровнях, в частности: по отношению к своим пациентам, контракт с которыми регулирует правовые аспекты взаимоотношений врач—больной; по отношению к обществу, потребность в медицинских услугах которого профессионал должен удовлетворять; по отношению к своей профессии, чтобы не отступать от традиционных этических принципов медицины.</li> <li>— <b>Профессиональный долг</b> выражается в беспристрастном оказании медицинской помощи, постоянной доступности, если врач на дежурстве или на работе, ответственности, преодолении тягот и неудобств при оказании медицинской помощи, осознанном риске, если жизнь и благополучие больного находятся под угрозой, оказании качественной медицинской помощи независимо от платежеспособности больного.</li> </ul> <p>Профессиональный долг — это также поиск активной роли в профессиональных организациях и стремление совершенствовать свои навыки и умение на благо общества.</p>	<b>Professionalism</b>



<p><b>Рациональность методов оценки</b></p>	<p>— <b>Профессиональное мастерство</b> — это целенаправленно предпринимаемые усилия, направленные на то, чтобы превзойти обычные ожидания. Достижение мастерства является целью всех врачей и требует пожизненного обучения.</p> <p>— <b>Профессиональная честность и прямота</b> означают, что врач должен быть справедливым, искренним, прямым, сдерживать свое слово, выполнять свои обязательства. Он должен также сознавать возможность конфликта интересов и избегать ситуаций, при которых интерес врача ставится выше интереса больного или желание личного обогащения превалирует над интересами больного. Профессиональная честность и прямота — составные части профессионализма. Значение профессионализма в отношениях больной—врач невозможно переоценить.</p> <p>— <b>Профессиональное уважение к другим</b> проявляется в отношениях с больными и членами их семей, другими врачами и коллегами (например, медицинскими сестрами, студентами и резидентами). Оно является сутью гуманизма, а гуманизм играет основополагающую роль, как в профессионализме, так и для чувства коллегиальности среди врачей.</p>	<p><b>Учитывая, что ресурсы, необходимые для оценивания, всегда ограничены, необходимы опыт и творческий подход, чтобы найти компромисс между идеальными и практическими методами и инструментами оценивания.</b> Чтобы проэкзаменовать должным образом, имея в распоряжении минимально приемлемые стандарты валидности и надежности, необходимы время и ресурсы. Это особенно касается оценивания клинических навыков, когда необходимо гораздо более длительное и более частое наблюдение деятельности студента, чем обычно. При планировании экзамена следует учитывать количество студентов, которых необходимо проэкзаменовать. Методика оценки, подходящая для группы из 20 студентов, не может быть применена для группы из 100 студентов. Важными факторами, которые также следует учитывать, являются количество преподавателей, их статус и специальности, количество больных, которых можно привлечь к участию в экзамене, наличие необходимого помещения, а также форма оценки (например, оценка типа «зачет/незачет», дифференцированная оценка или оценка компетентности студента по различным вопросам).</p>	<p><b>Practicability of Assessment Procedures</b></p>
---	--	---	---





<p><b>Резидент</b></p>	<p><b>Врач, проходящий второй уровень обучения по программе высшего медицинского образования, включая программы по субспециальностям (специальностям, требующим дополнительной подготовки).</b> Резидентов называют также интернами, стажерами. Интернами чаще называют врачей на первом году специализации. Врачей, проходящих субспециализацию или обучение по специальностям, требующим дополнительной подготовки называют стажерами.</p>	<p><b>Resident Physician</b></p>
<p><b>Резидентура</b></p>	<p><b>Период подготовки по медицинской специальности в большинстве стран ЕС и в США.</b> Начинается после завершения первого уровня высшего медицинского образования в медицинской школе и длится от 3 до 7 лет в зависимости от выбранной медицинской специальности.</p>	<p><b>Residency</b></p>
<p><b>Результат обучения</b></p>	<p><b>Возможный очевидный результат действия тех или иных причинных факторов или результатов той или иной деятельности.</b> В медицинском образовании результаты могут быть приобретены новых знаний, умений и навыков, или появление стимулов для улучшения качества лечения больных. Их классификация помогает систематизировать результаты, ожидаемые от той или иной деятельности в области образования. Исходы могут относиться к образовательному процессу (исходы процесса), итогам завершения высшего образования (исходы обучения) или к профессиональной роли врача (эффективность деятельности).</p>	<p><b>Outcome</b></p>
<p><b>Рефлексивный процесс обучения</b></p>	<p><b>Важная модель обучения, которая основывается на принципе получения новой информации и навыков из самого опыта обучения;</b> эта модель существенно отличается от традиционной модели высшего медицинского образования базового уровня. Она тесно связана с моделью саморегулируемого обучения, основанного на портфолио, которое представляет доказательства активной деятельности, рефлексии, а также результатов обучения. Студенты используют свои знания, навыки и установки для решения проблем на рабочем месте. Однако многие проблемы являются неоднозначными и порождают «сюрпризы». Сталкиваясь с этими «сюрпризами», студент анализирует проблемы и формулирует альтернативные гипотезы, что называют «рефлексией в действии». В результате такой деятельности студент для решения проблемы получает больше информации, ищет помощи у коллег и опытных специалистов, читает материалы или ведет поиск в Интернете. Чтобы использовать новую</p>	<p><b>Reflective Learning Process</b></p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

	<p>информацию для продолжения процесса обучения, необходимый следующий этап, который начинается, когда проблема оказывается решенной: рефлексия в действии включает в себя критическое осмысление «сюрприза», с которым студент столкнулся, и решение проблемы. Процесс анализа и оценки информации ведет к продолжению обучения, а это в свою очередь прибавляет опыта учащемуся. Сам процесс обучения порождает новые вопросы и мотивирует профессионала искать ответы на них, поэтому учебный процесс в большей степени определяется обучаемым, чем лицом, которое планирует обучение. Процесс рефлексии стимулирует обучение и помогает обучаемым извлечь максимальную пользу из своего клинического опыта.</p>	<p align="center"><b>Patient Management Problem (PMP)</b></p>
<p align="center"><b>Решение клинических ситуационных задач</b></p>	<p><b>Письменный метод (PMP – Patient Management Problem), состоящий в оценке способности решить клиническую ситуационную задачу.</b> Для повышения валидности метода в последнее время была предпринята попытка сконцентрировать тестирование на ключевых признаках рассматриваемого клинического случая и превратить его в клиничко-диагностическую задачу. Главное преимущество этого нововведения заключается в том, что оно позволяет представить экзаменуемым больше клинических задач за данный промежуток времени, чем при традиционном методе решения клинических ситуационных задач.</p> <p>— компьютерное решение клинических ситуационных задач (e-PMP) – родственный метод, применяемый в последние несколько лет, который недавно был обогатен за счет включения сопряжения компьютера с различными аудиовизуальными средствами, включая видеодиски, оптические голограммы, полученные с помощью лазерной технологии и усиливающие ощущение реальности симулируемой ситуации, что должно увеличить образовательные возможности метода. Высокая стоимость разработки аппаратуры, ее установки и обслуживания существенно ограничивают более широкое применение метода.</p>	<p align="center"><b>Self-Assessment</b></p>
<p align="center"><b>Саморегулируемое обучение</b></p>	<p><b>Процесс оценки собственных недостатков, достижений, эффективности поведения и компетентности.</b> Самооценка – важная часть саморегулируемого познания и обучения, так как она создает потребность в повышении уровня знаний и навыков, способствуя появлению чувства уверенности в своей компетентности.</p> <p><b>Форма образования, при которой значительное место уделяется инициативе обучаемого в идентификации собственных образовательных потребностей и их удовлетворении (с посторонней помощью или самостоятельно); обучаемый таким образом несет повышенную ответственность за свое обучение.</b></p>	<p align="center"><b>Self-Directed Learning</b></p>



<p><b>Сетевая форма реализации образовательных программ</b></p>	<p>Форма образовательной деятельности, которая обеспечивает возможность освоения обучающимися образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе иностранных, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций. В реализации образовательных программ с использованием сетевой формы наряду с организациями, осуществляющими образовательную деятельность, могут участвовать научные организации, медицинские организации, организации культуры, физкультурно-спортивные и иные организации, обладающие ресурсами, необходимыми для обучения, проведения учебной и производственной практики и осуществления иных видов учебной деятельности, предусмотренных соответствующей образовательной программой. Использование сетевой формы реализации образовательных программ осуществляется <b>на основании договора</b> между организациями. Для организации реализации образовательных программ с использованием сетевой формы несколькими организациями, осуществляющими образовательную деятельность, такие организации совместно разрабатывают и утверждают образовательные программы</p>	<p><b>Collaborative Teaching</b></p>
<p><b>Симуляции и моделирование</b></p>	<p><b>Инструмент для оценки клинической подготовки в обстановке, напоминающей реальную, имитация клинической проблемы для оценки клинической подготовки экзаменуемого в тех случаях, когда оценить ее объективно на реальном больном невозможно, не причинив ему ущерба.</b> Симуляционные модели позволяют экзаменуемым совершить ошибку, угрожающую жизни больного, и сразу благодаря обратной связи предпринять корректирующие действия по исправлению этой ошибки. Любое педагогическое действие, воспроизводящее клинические условия с целью обучения, тренировки, оценки, повторения или исследования можно классифицировать как симуляционное обучение.</p>	<p><b>Simulations and Models</b></p>
<p><b>Состояние здоровья</b></p>	<p>Общее понятие, характеризующее уровень здоровья индивидуума, населения в целом или отдельных его групп и отражающее физическую, эмоциональную и социальную активность индивидуума как при пользовании медицинскими услугами, так и без них.</p>	<p><b>Health Status</b></p>
<p><b>Средства обучения и воспитания</b></p>	<p>Приборы, оборудование, включая спортивное оборудование и инвентарь, инструменты, учебно-наглядные пособия, компьютеры, информационно-телекоммуникационные сети, аппаратно-программные и аудиовизуальные средства, печатные и электронные образовательные и информационные ресурсы и иные материальные объекты, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	<p><b>Learning Resources/ Educational Tools</b></p>



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<p><b>Стандарт</b></p>	<p><b>Модель, пример или правило для количественной оценки качества, веса, объема, величины или качества, установленное авторитетной организацией, традицией или общим согласием.</b> Стандарт определяют и как критерий, размер или меру для суждения или принятия решения. Важные стандарты предлагают реалистичную перспективу определения пригодности и непригодности оцениваемого сотрудника или обучаемого. Стандарты могут быть обязательными (утвержденными закононом), факультативными (разработанными частными и профессиональными организациями и доступными для использования) или фактическими де-факто, созданными на основании традиции, соглашения (например, стандарты одежды, манер или поведения).</p>	<p><b>Standard</b></p>
<p><b>Стандартизированный пациент/ симулированный пациент</b></p>	<p><b>Лицо, обученное реалистичному воспроизведению анамнеза и/или физических симптомов типичных заболеваний.</b> Различают 2 типа стандартизированных пациентов – реальные больные, которые были стандартизированы, и симулированные больные, то есть практически здоровые лица, но исполняющие роль больного и обученные воспроизводить соответствующий анамнез. Иногда для этой цели прибегают к помощи медицинских работников или актеров. Использование стандартизированных пациентов делает экзамен по оценке клинических умений студента максимально объективным. Обучение стандартизированных пациентов симуляции нового заболевания обычно занимает от 8 до 10 ч. Стандартизированный пациент всегда является симулированным, но симулированный пациент не всегда является стандартизированным. Более подробно см. МОИПР № 36, 2012 «Стандартизированные пациенты».</p>	<p><b>Standardized Patient (SP). Simulated patients</b></p>
<p><b>Стандартизированный устный экзамен</b></p>	<p><b>Стандартизированное оценивание деятельности студента опытным врачом на основе реалистичных клинических случаев.</b> С помощью данного экзамена оценивают способность студента принимать клинические решения и применять или использовать свои знания в ситуациях с реальными больными. Экзамен начинается с представления студенту клинической проблемы в виде конкретного больного и предлагают студенту разобраться в представленном клиническом случае. Экзаменуемого можно проверить, предлагая ему те или иные клинические случаи. Экзаменуемый должен иметь достаточный уровень подготовки и уметь представить студенту каждый из отобранных случаев, сформулировать вопросы к студенту и оценить ответ студента. Для проведения такого экзамена необходимы значительные ресурсы и компетентность.</p>	<p><b>Standardized Oral Examination (SOE)</b></p>



Телемедицина	Комплекс организационных, финансовых и технологических мероприятий, обеспечивающих деятельность системы дистанционной консультационно-диагностической медицинской услуги, при которой пациент или врач, непосредственно проводящий обследование или лечение пациента, получает дистанционную консультацию другого специалиста, используя современные информационно-коммуникационные технологии.	Telemedicine
Тестовые задания альтернативного выбора	Форма экзамена, при котором студенту представляют утверждения для выбора одного из 2 альтернативных ответов типа «истина» или «ложь». Такая форма экзамена имеет 3 основных недостатка: высокая вероятность случайной дачи правильного ответа, возможность нечетко сформулированного утверждения и варибельность критериев признания утверждения истинным.	True-False Items Exam
Тестовые задания расширенного выбора	Тестовые задания расширенного выбора (R-тип) представляют вопросы, организованные в блоки, которые используют единый список вариантов ответа для всех тестовых заданий в блоке. Правильно составленный блок объединяет 4 компонента: тему, список вариантов ответа, вводный вопрос и условия, по меньшей мере, 2 тестовых заданий.	Extend Matching Questions (EMQ)
Тестовые задания с выбором одного, наиболее правильного ответа	Тестовые задания с одним, наиболее правильным ответом (A-тип), являются наиболее широко и часто используемым форматом тестовых вопросов. Они состоят из условия задания (клинической ситуации), вопроса и серии из 5 вариантов ответа (обычно одного верного и 4, реже другого количества, дистракторов – отвлекающих ответов).	One-best-answer Items
Уровень образования	Завершенный цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований.	Education Level
Учебная программа	Образовательный план, в котором указаны цели и задачи обучения, тематика занятий и методы, которые будут использованы при обучении, преподавании и оценке результатов.	Curriculum
Учебный план	Документ, который определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности и формы промежуточной аттестации обучающихся.	Educational Plan
Фармацевтическая организация	Юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). К фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность.	Pharmaceutical Organization



**Глоссарий терминов  
в области медицинского образования**

<b>Фармацевтический работник</b>	Физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее – лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка.	<b>Pharmaceutical Professional</b>
<b>Цели обучения/образовательные цели</b>	<b>Заявления о том, какими знаниями и навыками предстоит овладеть обучающимся.</b> Основная цель состоит в том, чтобы ознакомить обучающихся с фактами, концепциями и принципами предстоящего обучения. Разработка целей обучения включает изучение основ каждой из дисциплин, расширение словарного запаса и логическое развитие их концепций. Подробное и полное определение целей обучения позволяет более эффективно использовать имеющиеся ресурсы и материалы. Важно, чтобы цели поддавались оценке и отражали определенный уровень компетентности. При определении целей следует отличать знания, умения, навыки и целевые установки.	<b>Educational or Instructional Objectives</b>
<b>Элективная программа</b>	<b>Образовательная программа, при которой студентам предоставляют возможность выбрать по своему усмотрению дополнительные предметы для изучения или проекты, которые не входят в обязательную программу медицинского образования.</b> Это дает возможность студентам обучаться соответственно своим интересам, формирует у них большую ответственность за обучение и облегчает выбор специальности, так как они могут попробовать свои силы в различных областях, вызывающих у них интерес.	<b>Elective Program</b>
<b>Электронное здоровье, e-Health</b>	<b>Термин, относящийся ко всем электронным интернет технологиям, используемым в здравоохранении.</b> В понятие e-здоровье входят все образовательные, информационные и коммерческие службы и продукция, предлагаемые профессионалами и профессионалами, бизнесом и потребителями. Основываясь на уникальных возможностях Интернета, e-здоровье может предоставить медицинские услуги, которые ранее оказывались через технологии телемедицины и «телездоровья». e-Здоровье отличается от телемедицины и «телездоровья» тем, что не ориентировано только на профессионалов. Поскольку e-здоровье основано на интернет-технологиях, оно более эффективно в предоставлении информационных медицинских услуг.	<b>e-Health</b>



<p><b>Электронное обучение</b></p>	<p>Организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников.</p>	<p><b>E-learning</b></p>
<p><b>Эссе и открытые вопросы</b></p>	<p><b>Метод оценивания, отличающийся от тестирования с помощью вопросов закрытого типа тем, что задаваемые вопросы имеют больший объем, требуют более пространственных ответов и дают относительно небольшое количество подсказок для воспроизведения.</b> Открытые вопросы в типичных случаях охватывают больший объем информации, которая собирается из нескольких источников. Ответы студентов должны отражать объем их знаний по теме и то, насколько организованы знания по предмету. Открытые вопросы и ответы на них сравнительно сложны и позволяют составить мнение о большем диапазоне умений студента, чем вопросы другого типа. С помощью открытых вопросов можно оценить знания студента по базовым и клиническим дисциплинам и способность применить эти знания в решении конкретных клинических задач. Такие вопросы позволяют судить о восприятии опрашиваемого, его умения размышлять, его установках, чувствах и опыте. Поскольку ответы на открытые вопросы требуют большого объема знаний, а также аналитических навыков и навыков написания, то они, по-видимому, являются наиболее подходящими для выявления наиболее способных студентов на курсе. Существенный недостаток открытых вопросов состоит в том, что они требуют больших трудозатраг для оценки, сложны для градуированной оценки и требуют от экзаменатора хорошей подготовки и обширных знаний.</p>	<p><b>Essays or Open-Ended Questions</b></p>
<p><b>Эффективность</b></p>	<p><b>Относительный эффект, результативность процесса, операции, проекта, определяемые как отношение эффекта, результата к затратам, расходам, обусловившим, обеспечивавшим его получение. Мера, которая характеризует достижение ожидаемого результата от применения той или иной операции или того или иного медицинского вмешательства, режима лечения или деятельности службы в обычных условиях в определенной группе населения.</b>  <b>В здравоохранении это мера, характеризующая результат применения медицинских услуг с целью решения тех или иных проблем или улучшения неблагоприятной ситуации.</b></p>	<p><b>Effectiveness</b></p>