

**МОНИТОРИНГ РЕЗУЛЬТАТОВ  
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО  
ТЕСТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ  
ПЕРВОГО КУРСА – ВАЖНЫЙ  
МЕХАНИЗМ ВНУТРИВУЗОВСКОЙ  
СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Гайворонская Т.В.

Проректор по учебной и воспитательной  
работе, председатель ЦМС  
Шадрина Э.М.

Помощник проректора по учебной и  
воспитательной работе  
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Проблема качества образования всегда находилась в поле зрения педагогической теории и практики. Современный этап развития профессионального образования в России диктует новые подходы к обучению.

С введением ФГОС разработка внутривузовской системы мониторинга качества образования соотносится с требованиями нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность образовательных учреждений и определяющих их ответственность за «...обеспечение функционирования системы внутреннего мониторинга качества образования в образовательном учреждении» (№ 293-ФЗ от 08.11.2010). Новые принципиальные требования закона в области качества образования - обязательное наличие внутривузовской системы качества образования в вузе [2, 3]. Следовательно, качество образования рассматривается как важнейший фактор устойчивости развития страны, ее технологической, экономической, культурной, информационной безопасности.

Качество образования определяется нормой, отраженной в Федеральном государственном образовательном стандарте и зависит от ряда факторов:

- контингента обучающихся;
- условий образовательного процесса;
- кадрового потенциала педагогического коллектива;
- материально-технического обеспечения.

Проблема поиска путей повышения качества образования является первостепенной задачей. Качество образовательного процесса рассматривается как совокупность качественных условий, процессов, технологий, сопровождающих процесс обучения, и резуль-

татов деятельности преподавателей. Это понимание позволило выработать основные направления стратегии вуза.

Цель исследования - оценить базовую подготовку первокурсников по предметам школьного курса путем диагностического Интернет-тестирования студентов Кубанского государственного медицинского университета. Определить место диагностического тестирования первокурсников во внутривузовской системе качества образовательного процесса.

В ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России в 2010 году разработана и внедрена система менеджмента качества в соответствии с требованиями МС ИСО 9001:2008. Одной из наиболее важных целей университета является подготовка конкурентоспособных специалистов в соответствии с существующими и будущими потребностями личности, общества и государства.

Мониторинг качества образования в нашем вузе проводится на всех этапах учебного процесса. Тестирование студентов первого курса является первым этапом мониторинга качества, оценивающим уровень знаний и умений студентов по учебным предметам школьного курса.

Одной из форм, позволяющей определить реальный уровень знаний и умений студентов, является участие в проекте «Диагностическое Интернет-тестирование студентов первого курса». Технологии, предложенные Научно-исследовательским институтом мониторинга качества образования, позволяют оценить имеющийся фундамент подготовки учащихся по предметам школьного курса.

Основные цели, которые преследует проект «Диагностическое Интернет-тестирование студентов первого курса»:

- проведение массового контроля и эффективная проверка знаний первокурсников;
- определение готовности первокурсников к продолжению обучения в вузе;
- выявление разделов учебной программы, имеющих пробелы в знаниях;
- разработка конкретных путей по устранению пробелов на практических занятиях по дисциплине [2, 3].

С 2010 года в начале первого семестра первокурсники ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России проходят компьютерное тестирование по учебным предметам школьного курса: «Биология», «Русский язык»,

«Химия». Тестируются все студенты 1-х курсов по следующим специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология», «Фармация».

По окончании тестирования вузу на именной части сайта предоставляют информационно-аналитические материалы результатов диагностического тестирования студентов. Аналитические материалы содержат результаты диагностического тестирования

результатов; диаграмма ранжирования факультетов вуза по доле студентов, преодолевших пороговые значения при выполнении тестовых заданий (в процентах); карта коэффициентов решаемости тестовых заданий по темам; рейтинг-листы в виде списков студентов, упорядоченных по проценту правильно выполненных заданий теста.

Результаты анализа диагностического тестирования студентов первых курсов ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, по-

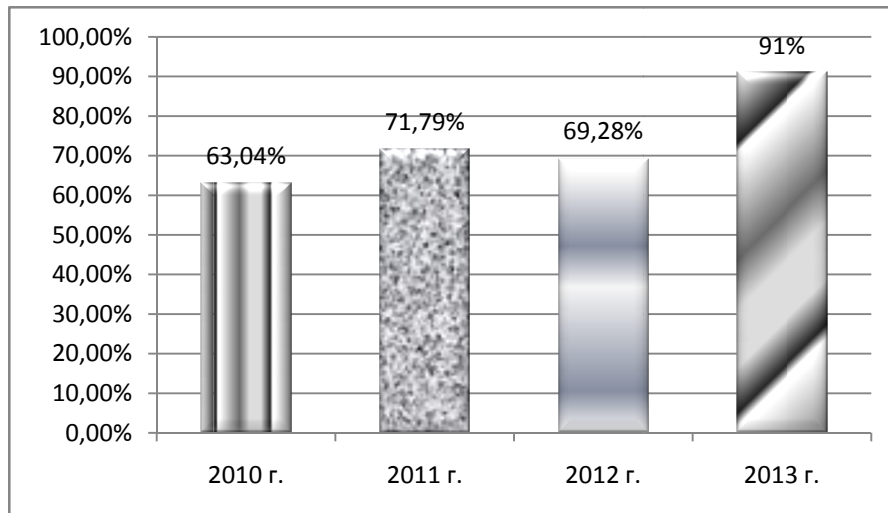


Рис.1. Мониторинг результатов диагностического тестирования по дисциплине «Русский язык»

по каждой отдельной дисциплине и представлены в формах, удобных для принятия организационных и методических решений: гистограмма плотности распределения ре-

лученные за четыре года, легли в основу проведения мониторинговых исследований по качеству образовательного процесса в вузе [1].

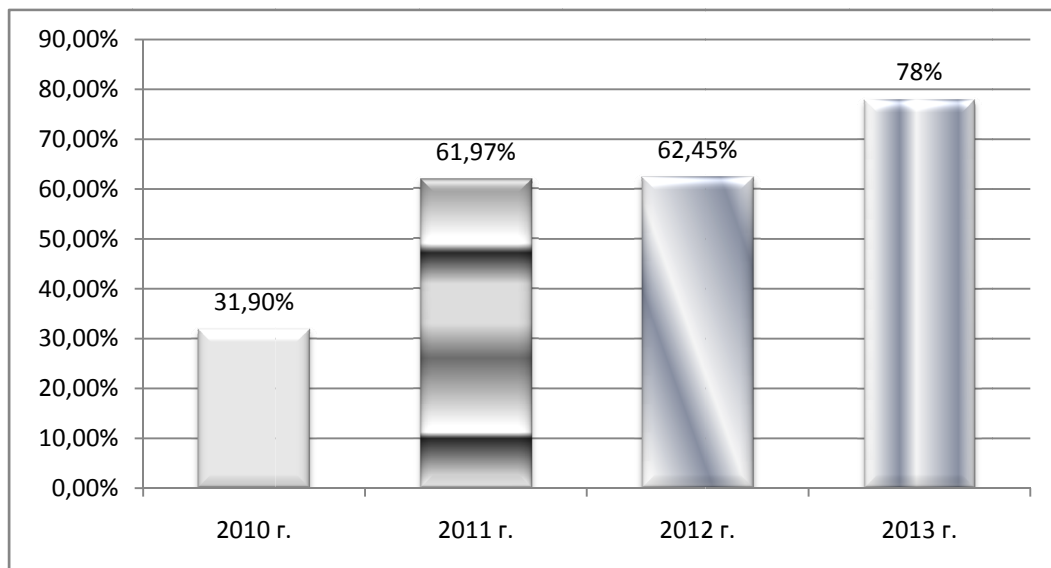


Рис.2. Гистограмма плотности распределения результатов по дисциплине «Русский язык» в 2013 году

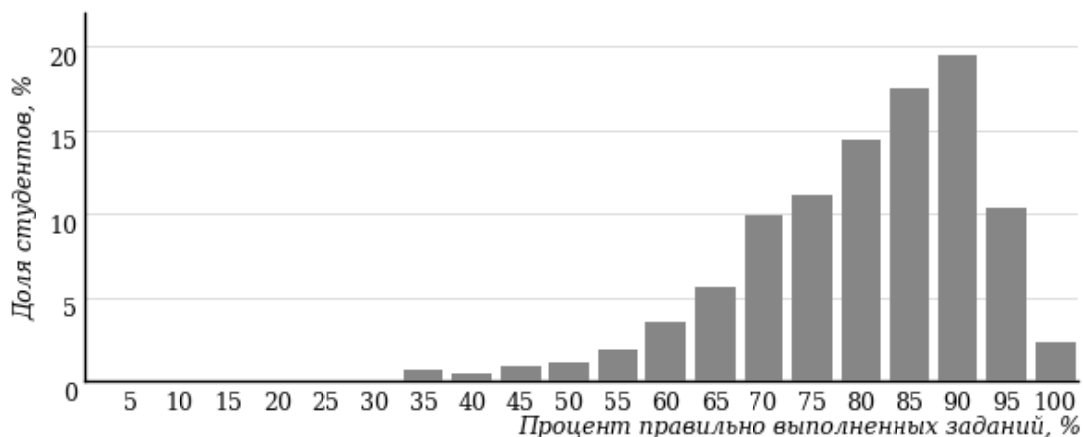


Рис.3. Мониторинг результатов диагностического тестирования по дисциплине «Химия»

На рисунке 1 представлен мониторинг диагностического тестирования по дисциплине «Русский язык» с 2010 г. по 2013 г. в процентах студентов, имеющих от 60% до 100% правильно выполненных заданий. Полученные результаты показывают, что в 2010 г. – 63,04%, в 2011 г. – 71,79%, в 2012 году – 69,28%, в 2013 году – 91% студентов в диапазоне от 60 % до 100 % правильно выполнили задания по дисциплине «Русский язык».

Гистограммы плотности распределения результатов характеризуют характер распределения результатов для данной группы тестируемых по проценту набранных баллов. Каждый столбик на гистограмме показывает долю студентов, результаты которых лежат в данном 5-процентном интервале. Представленная гистограмма плотности распределения результатов (рис.2) показывает, что

большинство первокурсников вуза имеют хорошую подготовку по дисциплине «Русский язык».

На рис. 3 представлен мониторинг диагностического тестирования по дисциплине «Химия» с 2010 г. по 2013 г. Полученные результаты показывают, что диапазон от 60 % до 100 % правильно выполненных заданий по дисциплине «Химия» в 2010 г. был у 31,9% студентов, в 2011 г. вырос в два раза и составил – 61,97%, в 2012 г. – 62,45%, в 2013 году возрос до 78% соответственно.

Гистограмма плотности распределения результатов по дисциплине «Химия» в 2013 году (рис.4) характеризует неоднородность имеющихся знаний в представленной группе тестируемых.

Несмотря на то, что большинство (78%) первокурсников имеют хорошие ре-

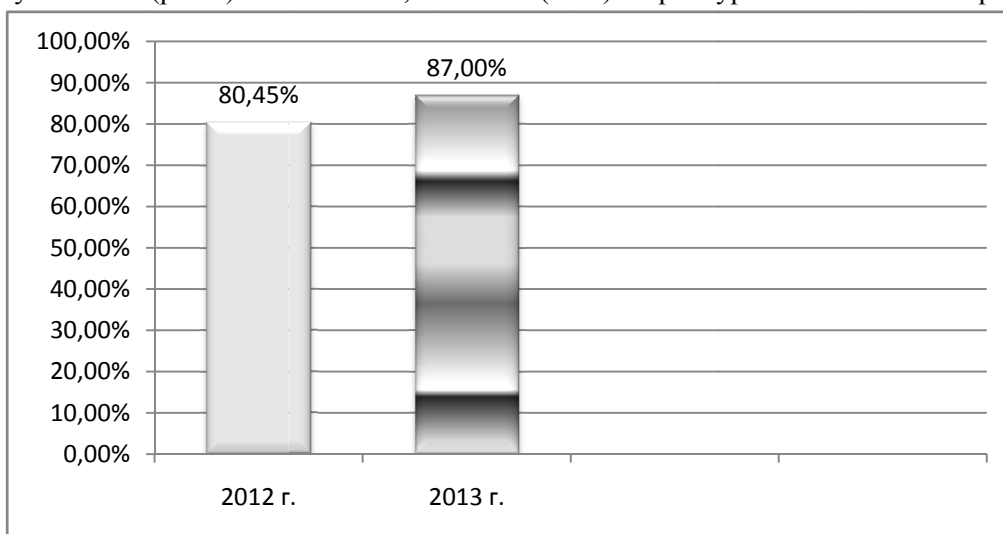


Рис.4. Гистограмма плотности распределения результатов по дисциплине «Химия» в 2013 году

зультаты, выделяются подгруппы студентов с различным качеством подготовки. До 40% правильно выполненных заданий по дисциплине «Химия» имеют 7% студентов 1-х курсов, от 40% до 60% - 15% соответственно.

Мониторинг результатов диагно-

на в интервале от 0% до 60%. Также виден провал в качестве подготовки по проценту набранных баллов в интервале от 75% до 85% правильно выполненных заданий.

Таким образом, полученная структурированная информация в форме информаци-

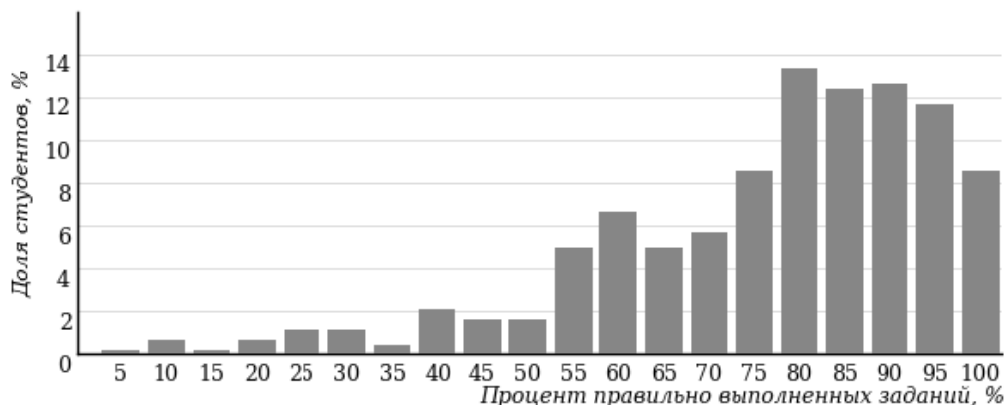


Рис.5. Мониторинг результатов диагностического тестирования по дисциплине «Биология»

стического тестирования по дисциплине «Биология» проведено за 2012-2013 годы, т.к. студенты по данной дисциплине тестировались, начиная с 2012/13 учебного года. На рис. 5 представлен мониторинг результатов тестирования по дисциплине «Биология». Диапазон от 60% до 100% правильно выполненных заданий в 2012 году имели 80,45%, в 2013 году – 87% первокурсников.

Гистограмма плотности распределения результатов по дисциплине «Биология» в 2013 году показывает хорошие результаты у 87% в данной группе. Однако характер распределения результатов на представленной гистограмме выделяет следующие проблемы. Подгруппа тестируемых (13%) смогла правильно выполнить задания школьного уров-

онно-аналитических материалов о результатах тестирования позволила сделать выводы и принять организационно-методические решения на различных уровнях управления учебным процессом.

Диагностическое Интернет-тестирование студентов первого курса ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России по учебным предметам показало хорошую подготовленность первокурсников по дисциплинам школьного курса: «Русский язык», «Химия», «Биология». Четырехлетний мониторинг результатов диагностического тестирования подтверждает рост числа первокурсников, имеющих хорошее качество знаний школьного уровня. Однако по дисциплинам «Химия» и «Биология» выделены подгруппы

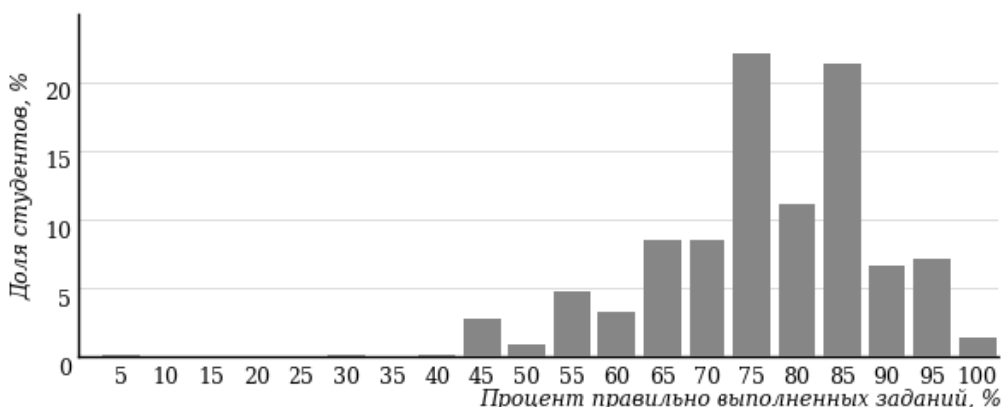


Рис.6. Гистограмма плотности распределения результатов по дисциплине «Биология» в 2013 году

студентов с различным качеством подготовки. Проведенный анализ на кафедрах и в деканатах по выявленным проблемам в знаниях и умениях студентов-первокурсников позволил внести коррективы в организацию учебного процесса.

Следовательно, диагностическое Интернет-тестирование студентов первого курса по учебным предметам школьного курса дает возможность определить исходный уровень знаний и умений, чтобы использовать его как фундамент для последующего изучения вузовских дисциплин. Встраиваясь во внутривузовскую систему качества образовательного процесса, диагностическое тестирование первокурсников является ее первичным механизмом. Мониторинг результатов диагностического тестирования первокурсников на протяжении нескольких лет формирует механизмы управления учебным процессом, улучшает систему менеджмента качества вуза.

Литература:

1. Алексеенко С.Н., Гайворонская Т.В., Шадрин Э.М. Диагностическое тестирование студентов первого курса – один из механизмов внутривузовской системы качества образовательного процесса. – Медицинское образование и вузовская наука, 2013, № 1 (3). – С. 9-13.

2. Киселева В. П. О диагностическом тестировании студентов первого курса // Современные проблемы профессионального технического образования: материалы междунар. науч.-метод. конф. – Йошкар-Ола, 2011. – С. 31-34.

3. Наводнов В. Г. Система педагогического анализа/мониторинга результатов тестирования студентов / В. Г. Наводнов, В. П. Киселева, Г. П. Тикина // Современные проблемы профессионального технического образования: материалы междунар. науч.-метод. конф. – Йошкар-Ола: Марийский гос. техн. ун-т, 2010. – С. 96-99.

### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В ПРАКТИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

Авакян С.С., Байбакова О.В.  
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия

В последние годы отмечается рост числа судебных разбирательств по искам па-

циентов к врачам и клиникам. Доля разбирательств в области стоматологии составляет по сравнению с другими медицинскими дисциплинами 15-17%. С внедрением рыночных отношений в здравоохранение пациент становится одновременно клиентом, потребителем медицинских услуг. Коммерциализация медицины, прежде всего, охватила стоматологию, где платные услуги распространены широко по сравнению с другими медицинскими специальностями. Увеличение количества претензий пациентов к врачам и клиникам может быть обусловлено, с одной стороны, некачественным лечением, а с другой – со стороны пациента, осознанием своих прав как субъекта правового государства. Претензии предъявляются в основном к врачам стоматологам–ортопедам, и далеко не всегда эти претензии бывают обоснованными. Доля необоснованных претензий пациентов составляет 40% от общего числа заключений экспертных комиссий, касающихся ортопедии [1, 3].

Основными причинами развития конфликтных ситуаций на почве неудовлетворенности пациентов, которым было проведено ортопедическое лечение, являются:

1) нарушение технологии на клиничко-лабораторных этапах изготовления различных конструкций протезов;

2) несоблюдение деонтологических принципов, отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, дезинформация или неполная информация о предстоящем обследовании, методах лечения, возможных осложнениях, исходах;

3) недостатки в ведении документации, не позволяющие судить о полноте и структуре проведенных диагностических, лечебных, мероприятий;

4) управленческие недостатки.

Клинические, диагностические и технологические недостатки в работе врачей чаще всего связаны с недостаточной их квалификацией, низким уровнем применения новых технологий, необходимостью учебы, переподготовки врачей и зубных техников.

Снижение платежеспособности средних слоев населения часто приводит к необоснованному упрощению конструкций. В то же время без достаточных медицинских показаний применяются дорогостоящие конструкции протезов, необоснованно расширяются показания к изготовлению этих протезов.