

Матеріали
науково-практичної конференції з міжнародною участю
«СЬОГОДЕННЯ ТА МАЙБУТНЄ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ»

ПІДХОДИ ДО ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ

Вороненко Ю. В., Шекера О. Г., Ткаченко В. І., Медведовська Н. В., Краснов В. В.
Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Актуальність. Вважається, що в країнах Європи відзначається висока якість підготовки лікарів первинної ланки. Для її забезпечення Всесвітньою організацією сімейних лікарів WONCA та Європейською асоціацією викладачів з сімейної медицини EURACT розроблено уніфіковану програму підготовки сімейних лікарів (2011), WONCA-стандарт післядипломної освіти сімейних лікарів (2013). Насьогодні в Україні також постає проблема якості підготовки сімейного лікаря. Актуальним є аналіз впровадження основних принципів WONCA і EURACT в країнах Європи з метою оптимізації системи підготовки сімейних лікарів в Україні.

Метою нашого дослідження було провести аналіз системи підготовки сімейних лікарів в інших країнах світу для оптимізації системи підготовки сімейних лікарів в Україні.

Матеріали і методи. Нами проаналізовано систему підготовки сімейних лікарів 32 країн Європи станом на 2013 р. Для збору та аналізу інформації застосовували метод соціологічний, бібліосемантичний метод, метод спостереження, метод експертних оцінок. Статистичний аналіз проводився за допомогою Excel 2007, SPSS.

Результати. Підготовка сімейного лікаря майже у всіх країнах Європи починається ще на додипломному етапі, середня тривалість якого складає 6 років і обов'язково включає практику в закладах сімейної медицини (тривалістю від 0,5 до 6 місяців, в середньому 2,2 місяці). В деяких країнах після закінчення медичного ВУЗу існує можливість практичної роботи тривалістю 1-1,5 роки, протягом цього періоду випускники можуть визначитись щодо обрання своєї подальшої спеціальності. В інших країнах ця практична робота вважається частиною навчання (додипломного чи післядипломного). Спеціальність сімейного лікаря закордоном отримують під час так званого «професійного навчання» (або резидентури, що відповідає нашій інтернатурі), середня тривалість якого у більшості країн Європи складає 3 роки і більше (максимально 5 років). Тільки в Україні та Росії тривалість навчання сімейного лікаря складає 2 роки. Навчальна програма професійної підготовки сімейного лікаря (інтернатурі) наявна в усіх країнах світу і обов'язково складається з теоретичного і практичного курсу. Програма навчання зазвичай складається з обов'язкових та альтернативних (за вибором) дисциплін. Зміст програми професійної підготовки сімейного лікаря відрізняється в країнах відповідно до національних особливостей і компетенцій сімейного лікаря. Теоретичний курс триває у більшості країн більш ніж 100 годин на рік, як це рекомендовано WONCA, EURACT, але 6 країн мають меншу тривалість теоретичного курсу. Фіксована схема ротації існує в 26 країнах, і відсутня в деяких країнах (наприклад, Бельгії, Хорватії, Норвегії, Швеції, Швейцарії, Велика Британія), в інших країнах ротація елективна. Обов'язково при підготовці сімейного лікаря в інтернатурі (резидентурі) приділяється частина часу на навчання у університетських стаціонарних клініках та госпіталях (біля 50%) і біля 50% навчання обов'язково повинно бути у практиці сімейного

лікаря (амбулаторно-поліклінічна допомога). Практична підготовка в закладах сімейної медицини в 35-40% країн триває від 18 до 48 місяців, у інших 30% країн становить близько 12 місяців, та в деяких країнах (менше 30%) - становить 6 місяців і менше, а у 2 країнах відсутня взагалі. Під час навчання застосовуються різні методики, наприклад розгляд клінічних випадків – у 29 країнах, структурований клінічний огляд пацієнта – у 15 країнах, навчання в групі – у 17 країнах, рольові ігри (стандартизований пацієнт) – у 16 країнах, методика Балінта – у 10 країнах, застосування e-Portfolio (щоденника) – у 20 країнах, метод проблемно-орієнтованого навчання – у 22 країнах, безпосереднє спостереження викладача – у 28 країнах, відеоспостереження за роботою інтерна – у 18 країнах, непряме спостереження – у 20 країнах.

Наприкінці навчання в 27 з 32 країнах проводиться іспит чи екзаменування з подальшим наданням відповідно сертифікату лікаря загальної практики – сімейного лікаря. В деяких країнах (15 країн) наявність сертифікату не є обов'язковою, щоб працювати лікарем загальної практики, але лікарі з сертифікатом мають вищий статус і відповідно зарплатню. Відповідальність за підготовку сімейного лікаря в 9 країнах несе університет, в 12 країнах - держава, в 6 країнах - і університет, і держава, і лише в 2 країнах - професійні асоціації.

Висновки. Система навчання сімейних лікарів в Україні повинна врахувати сучасні принципи WONCA, EURACT, існуючі міжнародні стандарти та досвід з підготовки сімейних лікарів в інших країнах світу.

ПЛІДНА СПІВПРАЦЯ КЛІНІЧНОЇ КАФЕДРИ ТА КЛІНІЧНОЇ БАЗИ – ЗАПОРУКА УСПІШНОЇ ПІДГОТОВКИ ДЕРЖАВНОЮ ТА АНГЛІЙСЬКОЮ МОВАМИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

**Гиріна О. М.¹, Рудіченко В. М.¹, Снігир Н. В.¹, Пілецький А. М.²,
Гаврисюк І. В.², Плахотнік С. В.², Кольцова Т. В.², Бутмерчук М. Ю.²**

¹Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Україна)

²Київська міська клінічна лікарня № 8 (Україна)

Первинна медико-санітарна допомога, побудована на засадах загальної практики-сімейної медицини (ЗПСМ) може виступати основою для реалізації мети адекватних перетворень в медичній галузі, а викладання зі спеціальності повинно залучати щонайбільше можливих клінічних ситуацій та їх варіантів в найширшому аспекті, які можуть зустрітися лікарю первинного контакту. Багатопрофільна потужна лікарня при наявності загальноотерапевтичних відділень повністю виправдала сподівання на забезпечення комплексності та цілісності підготовки державною та англійською мовами зі спеціальності «загальна практика-сімейна медицина». Вже багато років кафедра ЗПСМ Національного медичного університету імені О. О. Богомольця плідно співпрацює з Київською міською клінічною лікарнею (КМКЛ) № 8 (головний лікар Анатолій Михайлович Пілецький – заслужений лікар України, д.м.н., проф., академік Української академії наук, лауреат Національної медичної премії України), яка служить однією з клінічних баз кафедри та *якій цього року виповнилося 25 років з дня відкриття* (фото 1). Лікарня залишається найпотужнішим закладом столиці і розрахована на одночасне перебування 940 хворих. КМКЛ №8 має ліцензію на право проведення медичної практики з 32 лікарських спеціальностей, а стаціонарна медична допомога надається у 17 клінічних відділеннях: 7-ми