

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

терапевтичного профілю, загальною потужністю 430 ліжок, 5-ти хірургічного профілю, загальною потужністю 250 ліжок та 5-ти відділеннях спеціалізованого профілю, загальною потужністю 260 ліжок. На нашу думку, для лікаря первинної ланки оптимально мати певний досвід контакту з особливостями роботи фахівців на етапі стаціонару для забезпечення адекватної наступності та безперервності комплексної медичної допомоги. На базі терапевтичного відділення № 1 (завідуюча І. В. Гаврисюк, лікар вищої категорії) проводить заняття к.мед.н., доц. В. М. Рудіченко державною та англійською мовами; на базі терапевтичного відділення № 2 (завідуючий М. Ю. Бутмерчук, лікар вищої категорії) проводить заняття к.мед.н., доц. Н. В. Снігир (фото 2). Треба зауважити, що під час наших практичних занять у відповідності з тематичним планом після проведення клінічного розбору хворих та аналізу клініко-морфологічних паралелей ми застосовуємо розроблений нами перелік в якості опорних пунктів очних та заочних видів перевірки засвоєння знань. Практичні заняття проводяться державною та англійською мовами. Вважаємо, що проведення іншомовних (зокрема, англійських) практичних занять доречно базувати на паралельних методичних розробках заняття, а результатом роботи викладача є підготовка матеріалів методичного забезпечення заняття, а також літератури, причому аналіз англійських джерел може наводитися під час заняття державною мовою, і навпаки. Щорічно викладачі кафедри консультують значну кількість терапевтичних пацієнтів у різних відділеннях лікарні: травматологічному, неврологічному, відділенні малої інвазивної хірургії, відділенні анестезіології та реанімації. Викладачі постійно проводять клінічне ведення та консультують складних пацієнтів у терапевтичних відділеннях.



Фото 1. Київська міська клінічна лікарня (КМКЛ) № 8



Фото 2.

На кафедрі ЗПСМ та на базі КМКЛ №8 здійснюється додипломна та післядипломна підготовка сімейних лікарів. Протягом 2013-2014 навчального року на кафедрі навчалось 67 лікарів-інтернів зі спеціальності «загальна практика-сімейна медицина». Вони працювали як в сімейних амбулаторіях, так і у відділеннях терапевтичного профілю КМКЛ №8. Співпраця викладачів кафедри та лікарів поліпшила процес оволодіння інтернами практичними навичками та вміннями. Інтерни брали участь в обходах доцентів кафедри та завідувачів відділень, клінічних розборах тематичних хворих, науково-практичних та патолого-анатомічних конференціях, були присутні на консилиумах важких хворих. Викладачі кафедри впроваджують в роботу терапевтичних відділень сучасні підходи до діагностики та лікування найпоширеніших захворювань внутрішніх органів, за результатами яких зроблено ряд наукових публікацій.

В лікарні працюють 1108 співробітників, з них надання медичної допомоги забезпечують 176 лікарів та 459 середніх медпрацівників. За 25 років відчутно підвищилась професійна кваліфікація медичного персоналу. Переважна кількість лікарів та середнього медперсоналу мають вищу кваліфікаційну категорію. Сьогодні серед співробітників КМКЛ №8 працюють 2 доктора медичних наук та 11 кандидатів медичних наук, 5 заслужених лікарів України. Висновки багаторічної сумісної роботи можуть свідчити про результативність нашої викладацької діяльності на базі потужної багатопрофільної бази, що сприяє зміцненню позицій сімейних лікарів, просуванню змісту і якості професійної підготовки.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ ТА ЙОГО МІСЦЕ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УГОРЩИНІ

**Бабінець Л. С., Боровик І. О., Рябоконт С. С., Боцюк Н. Є., Корильчук Н. І.,
Воронцов О. О., Мігенько Б. О.**

ДВНЗ «Тернопільський медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Вимогою часу є реформування охорони здоров'я країни. Вже ведеться робота по впровадженню засад загальної практики-сімейної медицини і з перспективою переходу до страхової медицини. Актуальним постало питання підготовки кадрів для первинної ланки та підвищення кваліфікації сімейного лікаря протягом професійної діяльності. Тому особливо цінним є досвід наших Європейських сусідів, що вже пройшли цей шлях. Нами проаналізовано особливості навчання та вдосконалення кваліфікації сімейними лікарями Угорщини.

Відмінною рисою організації охорони здоров'я Угорщини є ринковість. На державному рівні впровадженню систему різних форм медичного страхування, сімейний лікар є приватним підприємцем. Патронат держави здійснюється через регулюючу роль міністерства людських ресурсів по нагляду за виконанням принципів засад у функціонуванні закладів медицини та медичної освіти. Навчання на медичних факультетах вищих навчальних закладів здійснюється державним коштом із забезпеченням прозорого конкурентного поступлення до медичних вузів. Важливою складовою післядипломної освіти лікаря в Угорщині є безперервна медична освіта лікарів протягом усього професійного життя. Існує конкурентна боротьба за якість надання послуг у медичній галузі. Необхідним є постійне професійне зростання лікарів загальної практики-сімейної медицини, яке здійснюється власним коштом. Особливістю контролю за підвищенням кваліфікації лікарів в Угорщині є існування приватної фірми, яка забезпечує прозору систему набору балів для підтвердження ліцензії лікаря. Значною є роль лікарського самоврядування і професійних