

УДК 61:378.147(073).001.76

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ НАУКОВО-ТРЕНІНГОВОГО КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ДОЛІКАРСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ НА БАЗІ ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ТА ДОУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ПІДГОТОВКИ УЖНУ.

І.М.Розач¹, П.О.Колесник¹, Ю.Ю.Камні¹, А.В.Кедик¹, Т.Ю.Козак²

¹Інститут післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки УжНУ, Науково-тренінговий консультативно-діагностичний центр сімейної медицини та долікарської допомоги

²Ужгородський міський ЦПМСД, Ужгород.

***Резюме.** У статті представлено інформацію, що базується на досвіді формування та організації науково-тренінгового центру, функціонування його структурних підрозділів та напрямків роботи. Проаналізовані основні групи інноваційних педагогічних технологій, які підвищують якість підготовки медичних спеціалістів первинного рівня, відповідно до міжнародних стандартів, які успішно втілені у діяльність тренінгового центру.*

***Ключові слова:** тренінговий центр, доказова медицина, телемедицина, інтерактивні методи навчання сімейних лікарів.*

ВСТУП. На сьогодні у світі визнано, що стратегія розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах сімейної медицини є доказовим та ефективним способом впливу на здоров'я суспільства і дієвим засобом попередження захворюваності, ускладнень та зниження рівня смертності у популяції. Враховуючи обраний нашою державою напрямок розвитку ПМСД за принципом загальної практики – сімейної медицини, назріла необхідність докорінних змін у системі підготовки принципово іншої генерації лікарів даного фаху, які мають готуватися як менеджери громадського здоров'я з новим ринковим світоглядом. Підготовка таких фахівців можлива шляхом застосування практичного інтерактивного навчання у вигляді тренінгів.

Ідея створення навчально-тренінгових центрів сімейної медицини виникла з метою реалізації Національного плану дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010 – 2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» (пункт 31.1), затвердженого Указом Президента України від 12 березня 2013 року № 128. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 березня 2013 р. № 240 було затверджено «Примірне положення про територіальний навчально-тренінговий центр сімейної медицини». Згідно Положення, тренінгові центри мають створюватися на базі Центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) під керівництвом головних лікарів ЦПМСД. Однак очевидно, що для проведення ефективного навчально-тренінгового процесу сімейних лікарів, необхідна наявність відповідно облаштованих навчальних приміщень, підготовлених висококваліфікованих тренерів, навчених доказово обґрунтованим методам навчання-тренінгам, створення навчальної програми курсів-тренінгів, наочного матеріалу, розробка і публікація роздаткового матеріалу, навчальних посібників тощо. Крім цього, не до кінця зрозумілими залишаються питання організації ЦПМСД, шляхи надання їм статусу клінічних, підпорядкування і фінансування тренінгових центрів, підбір контингентів для тренінгів, навчання і оплата діяльності тренерів, вибір тематики для тренінгів тощо.

Звичайно, кожен регіон має своє бачення формування подібних тренінгових центрів. У різних областях України почали створюватися тренінгові центри, переважно на базі поліклінік та амбулаторій сімейної медицини. Слід зазначити, що, як такого, поняття тренінгових центрів сімейної медицини немає у західній системі підготовки

лікарів, зокрема в Європейських країнах та США. Практичне навчання сімейних лікарів у країнах Заходу відбувається безпосередньо на практичних базах – в університетських клініках сімейної медицини, де лікарям надається можливість самостійно «вести» пацієнтів, за чим спостерігають викладачі-тьютори. Фінансування подібних медичних закладів здійснюється за рахунок університетів, а лікарі-інтерни з початку інтернатури мають можливість працювати з пацієнтом «віч-на-віч», проводити діагностику і диференційну діагностику, робити призначення, виконувати маніпуляції, причому з кожним курсом інтернатури коло їх обов'язків і можливостей збільшується.

Однак ідея проведення семінарів у вигляді тренінгів з використання методів «малих груп», «мозкового штурму», «стандартизованого пацієнта», оснований на принципах доказовості, виникла і є надзвичайно популярною саме у західній системі підготовці фахівців, причому не тільки медичного напрямку. Такі семінари-тренінги, розроблені з найчастіших актуальних питань, які зустрічаються у сімейній медицині, проводяться для лікарів-інтернів як у навчальних кімнатах університетських клінік сімейної медицини, так і в академічних приміщеннях кафедр при лікарнях.

Закарпатська область, як прикордонний регіон, що має історичний досвід міжнародного співробітництва [1], сформувала свою власну стратегію розвитку тренінгового Центру сімейної медицини як новітньої інтегрованої моделі практичної і сучасної академічної форми навчання сімейних лікарів, причому позитивний досвід, отриманий за кілька місяців з моменту його організації, представлено у даній статті.

МЕТА. Ознайомити з досвідом формування і функціонування науково-тренінгового консультативно-діагностичного Центру сімейної медицини та долікарської допомоги (НТКДЦ СМДД), створеного на базі Інституту післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки (ІПОДП).

ОСНОВНА ЧАСТИНА. НТКДЦ СМДД – навчально-виховний, науковий, лікувально-діагностичний, культурно-просвітницький та адміністративний структурний підрозділ, який провадить науково-методичну, консультативну, лікувально-діагностичну, та науково-виробничу діяльність і має відповідний рівень кадрового та матеріально-технічного забезпечення.

Мета створення НТКДЦ – покращення якості медичної допомоги за рахунок працівників вищої школи, оптимізації ПМСД та інших рівнів, сприяння розвитку сімейної медицини, а також проведення наукових досліджень в галузі ПМСД (таб. 1).

Звичайно, створення такої структури, на яку покладаються різноманітні функції як академічного, науково-лікувального, так і консультативно-просвітницького плану, стало можливим лише завдяки співпраці ІПОДП Ужгородського національного університету, Управління охорони здоров'я Закарпатської облдержадміністрації, ЦПМСД м. Ужгорода та відділу охорони здоров'я Ужгородської міської ради. В результаті підписання угоди про співпрацю між цими установами, у вересні 2013 р. було урочисто відкрито новостворений Закарпатський обласний НТКДЦ СМДД.

Структурні підрозділи НТКДЦ СМДД

У структурі Центру було створено наступні підрозділи:

- Кабінети сімейного лікаря;
- Кімната тренінгу практичних навичок;
- Кабінет проведення телеконсультацій;
- Лабораторія;
- Кабінет фізіотерапії та функціональної діагностики;
- Блок здоров'я жінки та малої хірургії;
- Оглядова кімната;
- Маніпуляційна;
- Стоматологічний блок;
- Науково-тренінгова лабораторія сімейної медицини – науковий підрозділ, створений на базі типової амбулаторії сімейних лікарів у новому мікрорайоні м. Ужгорода.

Навчально-методична робота НТКДЦ СМ ДД

Навчально-методична робота у НТКДЦ СМ ДД спрямована у двох напрямках, зокрема: практична підготовка сімейних лікарів під час семінарів-тренінгів з найбільш актуальних питань у загальній практиці, а також організації шкіл-тренінгів само- та взаємодопомоги населенню з різноманітних проблем, важливих для популяції. Таким чином, ідея навчально-методичної роботи Центру полягає у залученні до навчання широкого кола осіб, у яке б входили не тільки медичні працівники, але і пересічні громадяни. У зв'язку з цим, формат та тематика навчально-методичних заходів Центру спрямовані на висвітлення медичних питань актуальних для фахівців та населення як в цілому, та і для окремих його груп зокрема.

Підхід до проведення семінарів-тренінгів для лікарів ЗПСМ суттєво відрізняється від загальноприйнятого у класичній вітчизняній вищій школі формату лекційних, семінарських та практичних занять. Організація навчального процесу у Центрі ґрунтується на засадах ефективного викладання – тренінгах, які, безсумнівно, зарекомендували себе у світі як найбільш ефективні з метою забезпечення комплексного сприйняття інформації (таб. 2). Відомою на заході, зокрема у вищій медичній школі США, є система ЕВА («evidence-based approach»), яку ми інтегрували у навчальний процес підготовки українських лікарів і яка вже викликала значне зацікавлення серед аудиторії як інтерактивна система практичного навчання. Дана система ґрунтується на принципах доказовості («evidence based medicine»), які передбачають ретельне, обґрунтоване, виважене використання найкращих сучасних поглядів щодо діагностики та лікування пацієнта, ефективність яких доведена в клінічних дослідженнях [9]. Вибір оптимальної тематики тренінгів проходить із врахуванням потреб цільової аудиторії, і, звичайно нерідко відрізняється, для лікарів-інтернів і курсантів, а також населення без медичної освіти. Наприкінці семінарів всі учасники мали змогу обговорити ефективність тренінгу за принципом зворотного зв'язку. Кожен мав можливість висловити свої враження, пропозиції та виділити моменти, які були новими та найбільш цікавими особисто для нього.

Цікавим прикладом інтеграції навчально-методичної та лікувальної роботи на базі НТКДЦ СМ ДД стали дистанційні консультації пацієнтів. При залученні провідних фахівців ППОДП проводяться спай-консультації пацієнтів віддалених районів Закарпатської області. Надання консультацій проводиться із залученням лікарів-курсантів на курсах тематичного удосконалення, що створює умови для майстер-класів клінічного розбору в режимі он-лайн.

Тренінги для населення – школи долікарської допомоги.

Ще одним напрямком навчально-просвітницької роботи НТКДЦ СМДД є організація шкіл з долікарської само- та взаємодопомоги для населення. Першим був розроблений тренінг з однієї з актуальних тем для населення з принципів реанімації та надання долікарської допомоги при раптовій зупинці кровообігу у дорослих та дітей та аспірації стороннім тілом.

В багатьох країнах Європи під егідою Європейської ради реанімації проводяться курси BLS («basic life support» – базова підтримка життя), ціль яких – навчити осіб без медичної освіти реанімаційним заходам (European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2010). Такі курси тривають один день. Слухачів курсів вчать розпізнавати загрози для життя стани; проводити штучну вентиляцію легенів (способом «рот до рота»), натискання грудної клітки (непрямий масаж серця); навчають алгоритму дій при потрапленні стороннього тіла до дихальних шляхів а також вкладати потерпілого у безпечному бічному положенні. Ефективний час курсу включає лекцію, покази, дискусії та практичні заняття. Головний спосіб навчання — тренування у невеликих групах (до 8 осіб на 2 інструкторів) з використанням сценаріїв-симуляцій, що розігруються на манекенах, пристосованих до проведення реанімаційних заходів.

Для покращення практичної підготовки з основ реанімації, Управління охорони здоров'я Закарпатської облдержадміністрації та Закарпатським територіальним Центром екстреної медичної допомоги було надано набір муляжів для відпрацювання навичок непрямого масажу серця, штучного дихання тощо.

Навчання з базових реанімаційних заходів проводилося під керівництвом анестезіолога – доцента ППОДП завідувача курсу медицини невідкладних станів, який

пройшов сертифікований Європейською радою реанімації тренінг розширених реанімаційних заходів.

Заняття проводилися для учнів 10-11 класів шкіл м.Ужгорода у невеликих групах по 6-8 чоловік. На тренінгу використовувалися різні методи навчання, включаючи ілюстровану лекцію та практичні заняття. Починалося заняття зі школярами з короткої лекції, під час якої викладалися теоретичні основи проведення реанімації у позалікарняних умовах та методи оцінки зупинки серцевої діяльності та дихання, після чого учасники семінару у малих групах мали змогу після демонстрації інструкторами реанімаційних заходів, індивідуально опанувати навички реанімації з забезпечення прохідності дихальних шляхів, непрямого масажу серця штучного дихання, а також заходи при потраплянні стороннього тіла до дихальних шляхів. Відмінною рисою курсу було створення атмосфери, що сприяла ефективному засвоєнню знань і навичок також використовувалися елементи позитивної критики. Кожен учасник мав можливість задавати запитання а також отримував зворотну інформацію, чи правильно виконана процедура, у разі наявності помилок проводилося опрацювання навички за допомогою тренера. Для опанування практичних навичок використовувалися муляжі, на яких відпрацьовувалася методика непрямого масажу серця, штучного дихання, прийом Геймліха.

Крім якісного відпрацювання технічних навичок, ефективність надання допомоги залежить також від навичок, пов'язаних з людським фактором, які також засвоювалися на даному тренінгу, а саме: ситуаційна обізнаність – уміння оцінювати ситуацію, правильно аналізувати, враховувати найважливішу інформацію; приймати рішення; відпрацьовується командна робота, яка є однією із найважливіших навичок при організації проведення реанімації. Важливою частиною тренінгу є та, під час якої учасники можуть самі оцінити дії своїх колег, прокоментувати правильність їх виконання.

Пройдений курс дає цінний досвід та впевненість у своїх діях при критичних ситуаціях. Отримані в ході навчання навички реанімації з часом поступово втрачаються, тому для зниження людських помилок в ході серцево-легеневої реанімації необхідні регулярні повторні практичні заняття.

Важливим є також залучення в якості тренерів інтернів-магістрантів, клінічних ординаторів та аспірантів, які під керівництвом досвідченого викладача-тренера здобувають досвід роботи з різними групами учасників тренінгу, школярами та різними контингентами дорослого населення, а також практично опановують інтерактивні методи роботи з аудиторією, що є надзвичайно цінним для формування майбутнього викладача.

Лікувальна та організаційна робота НТКДЦ СМДД

Відповідно до попередньої домовленості між ШОДП Ужгородського національного університету, та ЦПМСД м. Ужгорода і відділом охорони здоров'я Ужгородської міської ради, на базі НТКДЦ СМ ДД у приміщенні Інституту було розташовано 2 офіси сімейних лікарів з метою формування дільниць сімейного лікаря. На базі Центру з березня 2014 року розпочинають працювати сімейні лікарі і медичні сестри сімейного лікаря, процедурний кабінет, лабораторний пункт, фізіотерапевтичний кабінет та оглядову кімнату з метою організації медичної допомоги населенню дільниць, що розташовані неподалік від Центру.

Крім цього, на базі амбулаторії сімейних лікарів – структурного підрозділу ЦПМСД, розташованої у центрі нового «спального», мікрорайону Ужгорода, територіально віддаленого від інших медичних закладів м. Ужгорода, сформовано практичний сателіт НТКДЦ СМДД, де розміщено ще один підрозділ центру - науково-дослідну лабораторію сімейної медицини. Розміщення наукового підрозділу НТКДЦ СМДД у сімейній амбулаторії, сприяє наближенню навчально-практичної, наукової та консультативної діяльності НТКДЦ СМДД до рівня первинної медичної допомоги населенню міста, що надається за сімейним принципом, а також надає можливість ЦПМСД отримати статус клінічного. Клінічну наукову лабораторію розташовано у нових приміщеннях сімейної амбулаторії, відремонтованих завдяки підтримки міської влади та управління охорони здоров'я міської держадміністрації. Слід зазначити, що у цій сімейній амбулаторії обслуговується близька 16 тисяч дорослого та дитячого населення, причому, більше 4 тисяч складають діти, включаючи немовлят. Новий мікрорайон розбудовується і кількість населення невпинно зростає, тому,

відповідно, зростає й потреба населення у адекватній медичній допомозі на первинному рівні. Сімейна амбулаторія є єдиною амбулаторною базою кафедри терапії та сімейної медицини ІПОДП УжНУ для підготовки сімейних лікарів Закарпатської області – на базі амбулаторії проводяться цикли навчання практичним навичкам та актуальним питанням в сімейній практиці на амбулаторному прийомі під час курсів перекваліфікації та підвищення кваліфікації лікарів, підготовки лікарів-інтернів-інтернів за фахом ЗПСМ та консультації пацієнтів. Враховуючи нагальні потреби сімейних лікарів, для фахівців первинної ланки було видано ряд навчально-методичних посібників, які дозволили оптимізувати роботу сімейних лікарів [4, 8, 6].

Устаткування наукової лабораторії НТКДЦ СМ ДД здійснювалося також за підтримки програми міст-побратимів „Ужгород-Корваліс”, колег з Великобританії, в зв’язку з чим даний заклад був укомплектований сучасним медичним обладнанням: апаратом УЗ діагностики, УЗ денситометром медичними та офісними меблями, фізіотерапевтичним обладнанням, небулайзерами інгаляторами, лабораторним устаткуванням, тощо що звичайно розширило діагностичні та лікувальні можливості сімейних лікарів та створило умови для проведення наукової роботи на рівні ПМСД [11].

З метою підвищення якості надання медичної допомоги населенню, у НТКДЦ СМДД створено можливість для консультування населення із залученням провідних фахівців клінічних кафедр ІПОДП, а також проведення телеконсультування населення віддалених районів Закарпатської області. НТКДЦ СМДД активно впроваджує принцип «телемедицини», як інструмент для дистанційного консультування. Телемедицина є альтернативою консультаціям по телефону, що є звичною практикою наших лікарів. Однак, застосування інформаційно-комунікаційних технологій дозволяє перевести такі консультації у дещо іншу площину – описово-візуальну. Застосовуючи можливості телемедицини, крім надання консультанту інформації про стан здоров’я пацієнта, можливим є передача візуальних зображень (фотографій, рентгенограм, електрокардіограм, знімків з апарату УЗД, КТ, МРТ тощо) або й віртуальний огляд самого пацієнта. Все це суттєво полегшує виконання завдань консультування і значно підвищує ефективність останнього. Також завдяки реалізації можливості телеконсультування створюються умови, при яких допомога висококваліфікованих спеціалістів-медиків, в тому числі провідних спеціалістів клінічних кафедр ІПОДП, стає доступною не лише мешканцям великих міст, але й тим пацієнтам, що живуть далеко від спеціалізованих медичних центрів і не мають можливості особисто бути присутніми на консультації того чи іншого лікаря. Ця проблема є надзвичайно актуальною для нашого регіону, оскільки невідкладне медичне консультування нерідко вкрай необхідне, а через ландшафтні особливості краю часто не може бути вчасно проведене.

Враховуючи тісну співпрацю ІПОДП УжНУ та клінічних підрозділів ЦПМСД, а також розміщення науково-дослідного підрозділу НТКДЦ СМДД на базі сімейної амбулаторії, було надано спільну пропозицію управління охорони здоров’я та УжНУ до МОЗ України про надання новоствореному ЦПМСД статусу клінічного. Створення клінічних ЦПМСД надає можливості для запровадження підготовки фахівців ЗПСМ на догоспітальному рівні і зміцнює потенціал закладів ПМСД.

Наукова робота НТКДЦ СМДД. У клінічній науковій лабораторії НТКДЦ СМДД, враховуючи значний клінічний потенціал дільниць сімейних лікарів, які знаходяться під патронатом даного підрозділу Інституту, визначено наступні напрямки наукової роботи та клінічних досліджень:

- Нові форми організації і менеджменту у закладах ПМСД, що обслуговують населення за принципами ЗПСМ
- Альтернативні джерела фінансування закладів ПМСД
- Можливості впровадження та використання сучасних методів експрес-лабораторної та інструментальної діагностики найчастіших захворювань населення, що обслуговується за принципами сімейної медицини
- Пошуки сучасних стратегій скринінгу найчастіших захворювань та боротьби з найчастішими факторами ризику населення Закарпатської області, яке обслуговується за сімейним принципом

- Напрямки лікування найчастіших захворювання у населення Закарпатської області, що обслуговується сімейними лікарями, згідно принципів доказової медицини
- Оцінка ефективності різних форм навчання та тренінгу у підготовці лікарів ЗПСМ.

ВИСНОВКИ

1. НТКДЦ СМ ДД створює оптимальні можливості для підвищення якості викладання, лікувальної, наукової та навчально-методичної роботи у галузі ЗПСМ.
2. Завдяки створенню НТКДЦ СМ ДД з'являється можливість для дотримання високих стандартів викладання, гармонічного поєднання компонентів теоретичної та практичної підготовки під час навчання, якомога ширшого висвітлення як національних здобутків у галузі сімейної медицини, так і кращого світового досвіду.
3. Інтерактивний метод навчання у тренінговому центрі створює оптимальні умови для забезпечення високого технічного рівня практичного навчання лікарів ЗПСМ та орієнтації на сучасні потреби слухачів.
4. Таким чином, на сьогодні діяльність НТКДЦ СМДД являє собою синтез міжнародних стандартів, накопиченого національного досвіду та новітніх підходів до навчання та підготовки медичних працівників та населення загалом.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гіббс Т., Брич В.Б., Чемет О.А., Колесник П.О. Розвиток сімейної медицини на Закарпатті – незалежний погляд зі сторони / Т.Гіббс, В.Б.Брич, О.А.Чемет., П.О.Колесник // Сімейна медицина.- 2010.-№3.-С.7-11.
2. Колесник П.О. Інноваційні методи підготовки сімейних лікарів – крок вгору. ФПО / П.О. Колесник // Матеріали Всеукраїнської конференції з міжнародною участю. – Одеса. – 2008. - С.25-28.
3. Колесник П.О., Долгош М.Ю., Вежел М.І. та ін. Стандартизовані форми обстеження пацієнтів з найчастішими патологіями в практиці сімейного лікаря. – Методичний посібник для лікарів загальної практики та терапевтів. – Ужгород. – 2010. – 186 с.
4. Приклади формулювання діагнозів у практиці сімейного лікаря / за ред. проф.. Чопей І.В. // – Ужгород: Вид-во «Гражда». – 2009. – 400 с.
5. Чопей І.В., Колесник П.О., Долгош М.Ю., Кузьмик В.М., Чемет О.А. Доцільність синдромного підходу у післядипломній підготовці сімейних лікарів з використанням методики "стандартизованого пацієнта" / І.В. Чопей, П.О. Колесник, М.Ю. Долгош, В.М. Кузьмик, А.О. Чемет // Сімейна медицина. – 2005. – №2. – С.110-112.
6. Чопей І.В., Колесник П.О., Ростока-Резнікова М.В., Рудакова С.О. Кишеньковий довідник сімейного лікаря. Видання друге, доповнене. / під.ред. проф. Чопей І.В. – Ужгород: Ліра. – 2007. – 338 с.
7. Чопей І.В., Колесник П.О. та ін. Стандартизоване обстеження пацієнтів у практиці сімейного лікаря. Видання друге, перероблене та доповнене. / практичне керівництво з найчастіших випадків. – Ужгород: Ліра. – 2008. – 298 с.: іл.+табл..
8. Чопей І.В., Колесник П.О., Русановська О.В., Ігнатко Л.В. Медичний догляд за здоровою дитиною віком до трьох років. // Клінічний протокол з тестовими завданнями для педіатрів, сімейних лікарів та лікарів-інтернів. – Ужгород: Ліра. – 2008. – 100с.
9. Чопей І.В., Колесник П.О., Долгош М.Ю. та ін. Прийоми, що забезпечують високу мотивацію та якість семінарського заняття. – Методичні розробки для викладачів. – Ужгород. – 2010. – 28 с.
10. Чопей І.В., Колесник П.О. та ін. Стандартизоване обстеження пацієнтів у практиці сімейного лікаря. Видання третє, перероблене та доповнене. / практичне керівництво з найчастіших випадків. – Ужгород: Ліра. – 2014. – 281с.: іл.+табл.
11. Kolesnyk P., Svab I. Development of family medicine in Ukraine / P. Kolesnyk, I.Svab // European Journal of General Practice. – 2013. Vol. 19. – P. 261-265.

Таблиця 1. Напрямки роботи НТКДЦ СМ ДД

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА	ЛІКУВАЛЬНА РОБОТА	НАУКОВА РОБОТА
<p>1. Вивчення фундаментальних основ медицини, теоретичних аспектів етіології, патогенезу, симптоматики, діагностики, методичних підходів до лікування та профілактики захворювань;</p> <p>2. Підготовка і видання підручників, посібників, методичних розробок, лекцій, відеофільмів та компакт-дисків з дисциплін, які вивчаються на кафедрах;</p> <p>3. Аналіз та узагальнення нової інформації щодо раціонального використання сучасних методів лікування, правильного застосування лікарських препаратів, засвоєння принципів немедикаментозних методів лікування та профілактики;</p> <p>4. Допомога в оволодінні сучасними лабораторними та інструментальними методами та засвоєння слухачами знань та вмінь;</p> <p>5. Формування висококваліфікованого спеціаліста, постійний розвиток і вдосконалення майбутніх лікарів, уміння використовувати набутий протягом навчання багаж знань;</p> <p>6. Залучення лікарів-інтернів, ПАЦ, курсів спеціалізації з фаху ЗПСМ та інших фахів до тренінгів в рамках навчального процесу;</p> <p>7. Покращення сприйняття та засвоєння матеріалу через нові форми навчання.</p> <p>8. Проведення практичних тренінгів для населення.</p> <p>9. Дистанційне навчання лікарів ЗПСМ.</p>	<p>1. Практичний тренінг сімейних лікарів і лікарів інших спеціальностей;</p> <p>2. Телеконсультації пацієнтів лікувально-профілактичних закладів та населення області професорсько-викладацьким складом ШОДП</p> <p>3. Впровадження в клінічну практику основ телемедицини;</p> <p>4. Організація консультативно-діагностичного процесу населення із залученням провідних фахівців кафедр ШОДП</p> <p>5. Впровадження в клінічну практику сучасних досягнень медичної науки;</p> <p>6. Робота сімейних лікарів на базі центру та надання консультативної допомоги населенню;</p> <p>7. Дистанційні консультації населення провідними фахівцями ШОДП із застосуванням сучасних комп'ютерних технологій.</p>	<p>1. Вивчення актуальних проблем медицини;</p> <p>2. Апробація отриманих результатів;</p> <p>3. Впровадження нових методів в практику.</p> <p>4. Формування кваліфікованого спеціаліста (магістра).</p>

Таблиця 2. Сучасні методи навчання-тренінгу

Методика	Мета
<i>«Мозковий штурм»</i>	Зібрати різноманіття ідей у групі з конкретної тематики.
<i>Робота в малих групах</i>	Підвисити ступінь залучення слухачів і дозволити їм вчитися один в одного.
<i>Демонстрація</i>	Показати слухачам правильний спосіб здійснення конкретних дій.
<i>Ситуаційні задачі</i>	Закріпити отримані знання, використовуючи концепції і нові знання під час розгляду реальних життєвих ситуацій.
<i>Рольові ігри, методика «стандартизованого пацієнта»</i>	Провести демонстраційний показ конкретних видів діяльності або відпрацювати визначені навички.
<i>Зворотній зв'язок</i>	Оцінити навчальну та емоційну реакцію слухачів щодо почутого чи побаченого.

РЕЗЮМЕ

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ТРЕНИНГОВОГО КОНСУЛЬТАТИВНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ И
ДОУНИВЕРСИТЕТСКОЙ ПОДГОТОВКИ НА БАЗЕ ИНСТИТУТА
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ДОУНИВЕРСИТЕТСКОЙ
ПОДГОТОВКИ УЖНУ.**

И.М.Рогач, П.О.Колесник, Ю.Ю.Кампи, А.В.Кедык, Т.Ю.Козак

В статье изложены данные об опыте формирования и функционирования научно-тренингового консультативно-диагностического центра семейной медицины, его структурных отделов и направлений работы. Проанализированы основные группы инновационных педагогических технологий, которые повышают качество подготовки специалистов в соответствии с международными стандартами и используются в тренинговом центре.

Ключевые слова: тренинговый центр, доказательная медицина, телемедицина, интерактивные методы обучения.

SUMMARY

**THE EXPERIENCE OF ORGANIZATION OF SCIENTIFIC AND TRAINING
CONSULTATIVE AND DIAGNOSTIC CENTRE OF FAMILY MEDICINE AND BEFORE-
DOCTOR PREPARATION BASING ON INSTITUTE OF POSTGRADUATE EDUCATION
AND PRE-UNIVERSITY PREPARATION OF UZHGOROD NATIONAL UNIVERSITY.**

I.M.Rogach, P.O.Kolesnyk, Yu.Yu.Kampi, A.V.Kedyk, T.Yu.Kozak.

The article presence data of creation and functioning of training centre, it structure department and ways of work. We analyzed main strategies of innovation educational technology, which elevated quality of medical specialist's of primary care preparation according to international standards and used in training centre.

Key words: training centre, evidence based medicine, telemedicine, interactive teaching methods

Відомості про авторів

Рогач Іван Михайлович – директор ПОДП, м. Ужгород, вул. Собранецька, 150. Тел.: (0312) 64-27-33.

Колесник Павло Олегович – керівник Науково-тренінгового консультативно-діагностичного центру сімейної медицини та долікарської допомоги, доцент кафедри терапії та сімейної медицини, м. Ужгород, вул. Собранецька, 150. Тел.: (0312) 64-27-33, інформація для зв'язку: м.тел.0509779096, e-mail: dr.kolesnyk@gmail.com

Кампі Юрій Юрійович – доцент кафедри онкології та невідкладної допомоги, ПОДП, м. Ужгород, вул. Собранецька, 148. Тел.: (0312) 64-27-33

Кедик Антоніна Володимирівна – магістрант кафедри терапії та сімейної медицини ПОДП, м. Ужгород, вул. Собранецька, 150. Тел.: (0312) 64-27-33

Козак Тетяна Юріївна – головний лікар Ужгородського міського ЦПМСД.