

УДК 614.23:616.1/6-058.8:378

## ВТОРАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ЕВРОПЕЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ (ЕВРАКТ). ХРОНИКА СОБЫТИЯ

О.Ю. Кузнецова

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»  
Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

© Кузнецова О.Ю., 2018

В статье изложена информация о Второй образовательной конференции Европейской академии преподавателей семейной медицины, состоявшейся в г. Левен (Бельгия) 21–22 сентября 2018 г. Представлены основные положения докладов, включенных в программу данного форума.

**Ключевые слова:** конференция; семейная медицина; клинические рекомендации; врачи общей практики; студенты медицинских вузов; инновации в преподавании; пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями как участники образовательного процесса; РЕСПЕКТ; хроническая обструктивная болезнь легких.

## THE SECOND EDUCATION CONFERENCE OF EUROPEAN ACADEMY OF TEACHERS OF FAMILY MEDICINE (EURACT). CHRONICLE OF EVENT

O.Yu. Kuznetzova

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, St. Petersburg, Russia

The article is dedicated to information about Education Conference of European academy of teachers of family medicine (EURACT) which was organized at 21st–22<sup>nd</sup> September 2018. There are presented summaries of reports were included to the forum's program.

**Keywords:** conference; family medicine; clinical guidelines; general practitioners; medical students; innovation in education; chronically ill patients as members of education process; RESPECT; COPD.

21–22 сентября 2018 г. в г. Левен (Бельгия) прошла Вторая конференция Европейской академии преподавателей семейной медицины (ЕВРАКТ). Академия входит в состав Европейского отдела Всемирной организации врачей общей практики (WONCA) и объединяет преимущественно преподавателей семейной медицины, врачей, участвующих в обучении этой специальности на додипломном и последипломном уровнях. За последние 26 лет ЕВРАКТ способствовала формированию отряда преподавателей в области семейной медицины в странах Европы.

Конференция была организована Академией совместно с кафедрой семейной медицины Католического университета Левена (Бельгия), которая в этом году отмечает свой 50-летний юбилей. Организационный комитет конференции возглавил профессор этой кафедры Я.-М. Дергиз (Бельгия). В обращении Я.-М. Дергиз и президента ЕВРАКТ Дж. Бьюкенен (Ве-

ликобритания) к участникам подчеркивалось, что в развитии семейной медицины наступил важный этап, который должен обеспечить надежную академическую базу для специальности, а для этого необходимы исследования в области образования.

Российскую Федерацию в Совете ЕВРАКТ представляет доцент кафедры семейной медицины и внутренних болезней Северного государственного медицинского университета Е.А. Андреева (Архангельск). Необходимо отметить, что накануне первого дня конференции, 20 сентября 2018 г., в Брюсселе состоялась публичная защита диссертации (PhD) доцента Е.А. Андреевой на тему “The prevalence and diagnosis of the Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD) and its tobacco related etiology in North-Western Russia”, выполненной под руководством профессора Я.-М. Дергиза. Эта работа представляет собой часть совместного российско-бельгийского проекта, посвященно-

го изучению распространенности хронической обструктивной болезни легких и отдельных механизмов развития этого заболевания у жителей Северо-Западного региона Российской Федерации. Участниками проекта являются Северо-Западный государственный университет имени И.И. Мечникова (Санкт-Петербург) и Северный государственный медицинский университет (Архангельск). С основными положениями этого исследования можно ознакомиться в журнале «Российский семейный врач», а также в ряде зарубежных изданий [1–3].

Программа конференции включала как пленарные заседания, так и семинары, которые проводились в интерактивном режиме. На пленарных заседаниях обсуждались новые методы преподавания, создание и оценка образовательных программ, преподавание разных аспектов гериатрии, мультидисциплинарные подходы к обучению, планирование карьеры студентов.

Во вступительной речи президент ЕВРАКТ Дж. Бьюкенен подчеркнула важность конференции для преподавателей семейной медицины Европы, указала на то, что, несмотря на большие успехи в развитии преподавания нашей специальности, мы часто сталкиваемся и с определенными вызовами, на которые должны быстро реагировать. Она отметила, что многие участники конференции опубликовали тезисы, в которых осветили данные интересных исследований в области медицинского образования.

Темой доклада Р. Стюарта (Великобритания) стало повышение качества преподавания в малых группах. Докладчик подчеркнул, что этот метод широко распространен, однако преподаватель должен более широко использовать обратную связь со студентами и ординаторами, чтобы его стиль преподавания подходил для всех участников процесса обучения. На основании данных литературы был разработан инструмент для оценки эффективности занятий в малых группах GP STAT (General Practice Standardized Teaching Assessment Tool), использование которого может способствовать повышению качества обучения.

Группа авторов во главе с П. ван Ройеном (Бельгия) посвятила свой доклад обучению студентов медицинских вузов процессу постановки диагноза в рамках программы бакалавриата. Они обратили внимание, что в процессе постановки диагноза должны быть выделены следующие этапы: фаза сбора информации о пациенте, требующая хороших навыков общения; фаза уточнения диагноза и фаза окончательного формулирования диагноза, когда необходимо проявить аналитические навыки. Постановка диагноза и связанное с этим принятие решения

образуют ядром важной компетенции для будущих врачей, поэтому требуют комплексного подхода к преподаванию. Авторы разработали учебную стратегию, основанную на трехэтапной модели.

1. Диагностическая панорама, включающая различные диагнозы.

2. Процесс формулировки окончательного диагноза.

3. Переход от постановки диагноза к необходимым лечебным мероприятиям.

Данная стратегия интегрирована в учебные программы студентов 3-го курса в объеме 9 часов, модель применяется и на старших курсах (магистратура) в виде проблемно-ориентированных семинаров, в частности посвященных и диагностическим ошибкам. Кроме того, данная модель используется и при обучении навыкам консультирования в течение всего обучения как при очной, так и при дистанционной форме. Авторы считают, что данная обучающая стратегия обеспечивает поэтапный переход к формированию диагностических навыков в реальной врачебной практике.

С. Петерс и др. (Бельгия) доложили о применении методологии смешанного обучения, которая подразумевает комбинацию очных и дистанционных форм. Авторы использовали эту модель при обучении ординаторов на рабочем месте (производственная практика), так как, по их наблюдениям, учащиеся часто воспринимают работу на практике как нечто отстраненное от процесса образования. Ординаторы могли воспользоваться электронными учебными пособиями, в которых содержались различные рекомендации по ведению пациентов, включенные в электронные базы данных о пациентах. Поскольку с такими пособиями ординаторы были уже знакомы, они охотно работали с ними в условиях реальной практики, ощущая информационную поддержку как до, так и после общения с пациентами. Авторы доклада считают, что такое интегрирование учебных пособий в электронные базы данных пациентов может значительно облегчить работу молодых специалистов и повысить их уверенность в себе.

Большой интерес вызвал доклад группы авторов во главе с М. Бонфатти из Университета Модены (Италия). В нем была представлена информация по обучению студентов 3-го курса медицинского вуза навыкам ведения пациентов с хроническими заболеваниями в общей практике. Следует отметить, что результаты этой работы были доложены самими студентами, участвовавшими в реализации программы, целью которой явилось изучение различных аспектов ведения пациентов с хроническими заболеваниями, включая клинические, социальные и управленческие. Студенты университета

участвовали в ведении пациентов, отобранных их преподавателем, врачом общей практики, на протяжении двух лет. Таким образом они занимались оказанием помощи в условиях общей практики, что позволило наблюдать в динамике изменение состояния пациентов, узнавать об их личных особенностях, взаимоотношениях в семье, отношении к различным специалистам, участвующим помимо семейного врача в оказании помощи. Особое внимание уделялось изучению психологических особенностей пациентов с хроническими заболеваниями, что часто игнорируется узкими специалистами. Проект начинается на третьем курсе и завершается к моменту окончания обучения в вузе. Студенты, участвовавшие в этой программе, вели свои собственные истории болезни отобранных пациентов, внося туда клинические данные, сделанные врачом назначения, а также сведения о госпитализации. Студенты общались со своими пациентами на всех этапах оказания помощи — на приеме у семейного врача, дома, в период их нахождения в стационаре. Периодически данные о пациенте обсуждались в группе студентов совместно с преподавателем, который является семейным врачом данных пациентов. В конце второго года реализации проекта студенты проанализировали данные своих пациентов, отметив эволюцию заболевания, их физическое состояние и изменения психологического статуса, а также применявшиеся методы лечения и планы дальнейшего ведения. По мнению докладчиков, данный метод позволяет сформировать целостное представление о пациенте с хроническими заболеваниями, понять, что означает непрерывность помощи в общей врачебной практике, а также осознать, насколько важны человеческие отношения между врачом и пациентом, которые могут способствовать достижению терапевтических целей при оказании помощи.

Доклад Б. Джексона и др. (Великобритания) был посвящен разработке программы подготовки ассистента врача общей практики и барьерам, которые могут возникнуть при ее внедрении. По данным авторов доклада, дефицит врачей общей практики в Великобритании в настоящее время достигает 2000 человек, что приводит к повышению нагрузки на каждого врача. Решение этой проблемы авторы видят в подготовке ассистентов врачей из квалифицированных медицинских сестер, что позволит делегировать им полномочия по ведению пациентов с рутинными проблемами, а значит, высвободит врача общей практики для ведения пациентов с более серьезными заболеваниями. Изучали как положительные, так и отрицательные стороны такой модели общей практики. В настоящее время новая модель организации общей

практики, включающая ассистентов врача, проходит общественное обсуждение.

В докладе Л. Антониони и др. из университета Модены (Италия) обсуждались проблемы ведения пациентов с хроническими заболеваниями. Необходимо отметить, что и в данном случае сообщение было представлено самими студентами, которые участвовали в реализации данного проекта. Авторы обратили внимание на то, что благодаря достижениям медицинской науки продолжительность жизни увеличивается, соответственно, это приводит к увеличению доли пожилых пациентов с различными хроническими заболеваниями. По данным авторов, 50–80 % пациентов не полностью соблюдают медицинские предписания, что может быть обусловлено низким уровнем их доверия врачу. В связи с этим был реализован проект, в котором в качестве полноправных участников процесса обучения студентов приглашались пациенты, отобранные по предварительной договоренности с преподавателем, который являлся их семейным врачом. Было отобрано 15 пациентов, которые дали свое согласие на участие в этом образовательном проекте. После таких занятий студенты отметили, что участие пациентов позволило им улучшить свои коммуникативные навыки, было полезным для формирования уважительного отношения к пациенту, помогло установить клинические приоритеты при выборе метода лечения, понять ожидания пациента. Большинство пациентов дали высокую оценку этим занятиям (средняя оценка составила 4,1 по пятибалльной шкале).

Е. Де Файн Лихт и др. (Швеция) рассказали о повышении качества подготовки ординаторов в Швеции. В 2015 г. Шведским национальным советом по вопросам здравоохранения и социального обеспечения выпущены новые правила для подготовки в ординатуре по общей врачебной практике, которые заключались в расширении требований к оценке качества подготовки и ее документальному сопровождению. Было обращено внимание, что супервизоры, несущие ответственность за обучение ординаторов, должны иметь подготовку по семейной медицине и в области управления. Оценка навыков ординатора должна осуществляться непрерывно, фиксироваться в документах и служить основой для сертификации специалиста в области семейной медицины. Целью исследования стало изучение мнения ординаторов и их наставников о новой модели подготовки. Как показали первые результаты исследования, для реализации новых условий обучения необходима постоянная оценка работы ординаторов и структуры практики, в которых проходит обучение, а также наличие обратной связи в отношениях ученик — наставник. Важно информировать ординаторов

и наставников о новых правилах обучения в начале реализации программы.

В докладе Д. Мангрейв и др. (Бельгия) были приведены данные о разработке пятинедельного курса семейной медицины для программ магистратуры. Программы бакалавриата в медицинских вузах Бельгии были сокращены до 6 лет базового обучения. Студентам, поступающим в магистратуру по семейной медицине, было предложено участие в пятинедельной программе, которая направлена на то, чтобы подготовить студентов к работе в реальных условиях общей практики. Программа состоит из трех модулей и построена по принципу смешанного обучения: дистанционное обучение с использованием образовательной платформы с начислением кредитов, очные занятия и ролевые игры, способствующие интеграции знаний, навыков и отношений при исполнении разных ролей — врач общей практики, пациент, наблюдатель. Предварительные данные опросов студентов демонстрируют их позитивное отношение и лучшую подготовленность к работе в качестве стажеров в реальных условиях общей врачебной практики.

Темой доклада Д. Паттерсон и др. (Великобритания) было формирование социальной ответственности у будущих врачей общей практики. Социальная ответственность подразумевает, что врачи общей практики должны учитывать потребности и приоритеты разных групп населения, включая и беднейшие слои. Население страны часто сталкивается с неравенством в отношении охраны здоровья. В связи с этим существуют различия в показателях здоровья между разными лицами и группами населения, но во многих случаях их можно избежать. Система здравоохранения должна обеспечить выявление и уменьшение неравенства, чему могут способствовать врачи общей практики, которые непосредственно работают с пациентами разных социальных групп. В программы обучения должны включаться вопросы равенства в предоставлении медицинской помощи разным группам населения, что будет способствовать повышению социальной ответственности врачей общей практики.

Сессия, посвященная проблемам пожилых пациентов, привлекла наше особое внимание, так как подготовка специалистов в области гериатрии в нашей стране относительно недавно стала одним из приоритетных направлений. Кафедра семейной медицины имеет уже большой опыт обучения как врачей общей практики, так и гериатров, который был отражен в докладе Е.В. Фроловой и А.В. Турушевой «Инновационное преподавание гериатрии в России: конкурентоспособность, мотивация». В докладе был представлен опыт преподавания, построенного

по типу смешанного обучения, в рамках Весенней школы практической гериатрии. Образовательная программа включала дистанционный курс, насыщенный демонстративными материалами, который содержал активирующие задания для слушателей, видеоролики с лекциями преподавателей, клинические примеры, а также интерактивные семинары, в которых участвовали ведущие преподаватели в области гериатрии из нашей страны и зарубежных университетов и научных центров. Важным аспектом данного проекта была оценка курса, которая продемонстрировала уровень освоения различных модулей слушателями. Кроме того, врачи, прошедшие подготовку в рамках этого проекта, сами стали преподавателями в области гериатрии, что очень важно для удаленных от центра субъектов Российской Федерации, где отсутствует возможность обучения по этой специальности. Важно и то, что некоторые слушатели школы занялись научными исследованиями в области гериатрии и опубликовали результаты своей работы в журнале «Российский семейный врач» [4].

Опытом преподавания гериатрии студентам медицинских вузов в Словении поделился Я. Рифель. Программа была подготовлена на курсах для преподавателей «Леонардо» в 2017 и 2018 гг., которые ежегодно проводятся под эгидой ЕВРАКТ. Программа рассчитана на обучение бакалавров на 6-м курсе в течение трех недель и включает проведение семинаров в малых группах, 30 часов клинической практики и 45 часов индивидуальной работы. Авторы планируют, что реализация программы будет способствовать формированию у студентов компетенций, необходимых для оказания помощи при гериатрических синдромах и работы в команде разных специалистов.

К.Г. Робусто и др. (Италия) рассказали о принципах стандартизированной диагностики синдрома хрупкости. Авторы отметили, что хрупкость — это состояние, связанное с риском неблагоприятных исходов, прогрессирующей инвалидностью, и повышает расходы здравоохранения. Были представлены результаты исследования, целью которого явились разработка стандартизованного метода определения хрупкости среди старого населения в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и сравнение его с другими инструментами стратификации риска. С помощью инструмента было выявлено 1305 пациентов с синдромом хрупкости, средний возраст которых составил 83,1 года. Разработанный инструмент (SVaFra) оказался эффективным и удобным методом для скрининга и оценки здоровья слабых пациентов, раннее выявление которых позволяет оптимизировать программы оказания помощи, что

приводит к снижению затрат системы здравоохранения.

На сессии, посвященной мультидисциплинарным подходам к обучению, был представлен ряд интересных докладов. В сообщении М. Авторовской и др. (Словения) излагались данные о создании компьютерной программы, имитирующей различные реальные клинические сценарии, к работе над которыми могут привлекаться разные специалисты. Данная программа возникла благодаря сотрудничеству студентов разных факультетов университета (медицинского, психологического, сестринского, педагогического, компьютерных технологий). Программа построена на сценарии ведения пациента с сахарным диабетом 2-го типа, который состоит из поэтапного протокола с вопросами множественного выбора, включает все этапы диагностики и лечения пациента, а также описание осложнений и показания к направлению к специалистам. Иллюстрации в виде видео, фотографий, сканированных данных исследований позволяют имитировать условия реальной практики. Важным элементом является объяснение правильного выбора ответов на каждом этапе ведения пациента. В оценке эффективности данной модели будут принимать участие как специалисты, так и студенты медицинского факультета.

В докладе Ц. Джаннула и др. (Бельгия) нашло отражение межпрофессиональное сотрудничество семейных врачей с другими специалистами в области здравоохранения. Был разработан модуль «Межпрофессиональное сотрудничество в области здравоохранения», который включен в подготовку будущих семейных врачей, а также физиотерапевтов, терапевтов, акушеров, диетологов, логопедов, медицинских сестер, социальных работников, фармацевтов и психологов. Учебная программа ориентирована на компетенции и реализована в виде семинаров и практических занятий, которые проводились одним преподавателем. Для оценки программы был разработан структурированный опросник, который заполнил 5381 участник программы с 2005 по 2017 г. (отклик составил 84 %). Более 80 % участников были убеждены в том, что обучение позволит им изменить их будущие профессиональные отношения с другими специалистами и будет способствовать более глубокому пониманию решения проблем, возникающих в медицинском сообществе. 60 % участников отметили, что изменили свое отношение к другим профессиональным группам. Решено продолжать обучение будущих медицинских работников, в частности, семейных врачей, чтобы добиться улучшения их взаимодействия с другими профессиональными группами.

В докладе П. Селик и др. (Словения) был рассмотрен вопрос повышения профессионализма

студентов медицинских вузов. Целью исследования стало изучение факторов, которые влияют на профессионализм студентов-медиков, в частности личностных качеств, и самого процесса обучения. В исследование были включены 210 студентов 4-го и 6-го курсов. Использовали пять тестов личности (BFQ), личный список значений (LOV), шкалу оценки профессионализма. Кроме того, изучали основные социально-демографические характеристики. В группе студентов, участвовавших в исследовании, было 66,5 % женщин, которые набрали достоверно больший балл при оценке профессионализма (93,4 против 89,1 у мужчин,  $p = 0,001$ ), участники проекта значительно отличались от типичных жителей Словении по четырем из пяти личностных качеств, в их числе энергетика, дружелюбие, эмоциональная стабильность, открытость. Самыми важными предпочтениями были самооценка и независимость, наименьшее значение имели красота и наличие детей. При многомерном моделировании мужской пол и сельское происхождение имели отрицательную связь с дружелюбием, работой, свободой, но положительную с профессионализмом. Сделан вывод о том, что на профессионализм могут влиять как личностные, так и социальные факторы, возможно связанные с учебным процессом. Даны рекомендации по пересмотру программ обучения и необходимости дополнительной подготовки преподавателей в области использования интерактивных технологий обучения, так как доказано, что они могут повлиять на качество обучения.

Доклад Н. Шерпбье и др. был посвящен проблемам ведения пациентов с мультиморбидностью в первичной медико-санитарной помощи. Оказание эффективной помощи таким пациентам возможно только при эффективном взаимодействии со специалистами вторичной медицинской помощи (стационарная служба). Целью данной работы явилась разработка основных компетенций для сотрудничества между врачами первичной и вторичной помощи на основе мнения самих врачей. После трех раундов обсуждения эксперты отобрали 91 компетенцию (знания, практические навыки, отношение), сгруппированные в конкретные подклассы: показания к направлению пациентов на консультацию к специалистам, лечение в условиях стационара, выписка пациентов из стационара, общие навыки. Таким образом, был сформирован перечень компетенций, согласованных с врачами общей практики и узкими специалистами, работающими в стационаре, что будет способствовать лучшему пониманию задач, которые необходимо решать при ведении мультиморбидных пациентов на разных этапах оказания помощи.

В докладе П. Вайера и др. была затронута очень важная проблема, касающаяся выбора студентом медицинского вуза будущей профессии. Для решения этой задачи объединились преподаватели семейной медицины Бельгии, Венгрии и Эстонии. Актуальность этой работы связана с тем, что во многих европейских странах дефицит врачей общей практики представляет собой общепризнанную проблему. Исследование было направлено на определение интересов учащихся и факторов, которые влияют на выбор будущей профессии. Всего в нем участвовали 13 248 студентов. Обращает на себя внимание, что завершили заполнение опросников только 1962 учащихся (15 %). Из них 23,5 % выбрали хирургические специальности, 15,1 % — внутренние болезни, 12 % — педиатрию и неонатологию (в странах Европы отсутствуют педиатрические факультеты, педиатрия преподается на послевузовском уровне в ординатуре. — *Прим. автора*), 10 % хотели бы стать врачами общей практики, 19 % не исключали для себя такую возможность, хотя у них были другие приоритеты. Наиболее важными факторами при выборе специальности «Общая врачебная практика» явились следующие: «трудная работа с интеллектуальной точки зрения», «необходимость владения коммуникативными навыками», «позитивный опыт общения с врачами общей практики». Авторы отметили, что, по данным опроса, около 60 % студентов никогда ранее не получали консультаций по выбору специальности. 88,4 % студентов считают, что для определения в специальности им потребуется дополнительная информация и советы. Влияние на выбор студентов оказывали стажировки, курсы подготовки, положительный опыт общения с врачами. У студентов есть позитивное мнение о роли врача общей практики в системе здравоохранения. В связи с этим необходимо своевременное предоставление правильной информации о содержании работы и характеристиках различных специальностей, создание позитивных образов врачей общей практики, достойных подражания. Все это может склонить студентов к выбору в качестве своей профессии общей врачебной практики, но для этого необходим ранний контакт студентов с первичным звеном здравоохранения, где работают данные специалисты.

Доклад Э. Смирнакиса и др. (Греция) также был посвящен актуальности профессиональной ориентации студентов. Программы обучения студентов в медицинских вузах реализуются в основном на стационарной базе. Невысокий престиж работы в первичном звене здравоохранения в Греции влияет на выбор общей врачебной практики в качестве специальности после завершения обучения в вузе. В меди-

цинском вузе в Салониках была разработана экспериментальная программа для студентов 1–3-го курсов «Введение в первичную медико-санитарную помощь». Целью исследования стало изучение мнения студентов после завершения этой программы обучения. Опрос проводился в онлайн-режиме анонимно. Отклик составил 60 %. 70 % студентов сообщили, что в первичном звене они получили возможность потренировать базовые клинические навыки. 66,7 % отметили, что, общаясь с реальными пациентами, они избавились от чувства неловкости и стыда, а кроме того, улучшили навыки общения. 36,4 % в будущем собираются работать врачами общей практики, так как их привлекают условия работы, хорошая атмосфера при общении врачей с пациентами. Однако 63,4 % не выберут эту специальность из-за однообразности работы, высокой распространенности сложных клинических ситуаций и множества бюрократических процедур. Авторы отметили, что раннее знакомство студентов с первичной медицинской помощью может способствовать осознанному выбору специальности. Однако для привлечения молодых врачей в ряды врачей общей практики необходимо как можно раньше знакомить студентов с особенностями этой специальности.

Опыт обучения преподавателей был представлен в докладе Л.Ф. Гомеш (Португалия). Португальские члены ЕВРАКТ с 2007 г. проводят обучение преподавателей и тренеров в области общей врачебной практики на курсе «Леонардо», ставшем популярным во многих странах Европы. Такой вид обучения заинтересовал и других специалистов, что послужило причиной для внесения небольших изменений в материалы курса, чтобы начать подготовку преподавателей из врачей различных специальностей. Оценка этого курса проводилась с использованием модели Ликерта. По данным оценки и устных опросов участников, все три проведенных курса были очень успешными. Кроме того, участие в обучении врачей разных специальностей способствует обмену опытом, что повышает качество обучения.

Завершила конференцию программная лекция профессора И. Йапхе «Обучение семейной медицине в реальном мире: взгляд из трех континентов» (профессор И. Йапхе является одним из старейших членов ЕВРАКТ, работал в качестве преподавателя семейной медицины в университетах Канады, Израиля и Португалии. — *Прим. автора*). Докладчик отметил, что в последние годы мир претерпел значительные изменения. С появлением интернет-технологий расширились возможности получения информации, теперь пациенты могут сами получать сведения о своих заболеваниях и методах ле-

чения, используя компьютерные технологии. С расширением информационных возможностей изменились и потребности обучающихся. При планировании обучения важно опираться на мнения студентов и ординаторов, чтобы их образовательные потребности были полностью удовлетворены. Мир изменился, поэтому методы обучения не могут быть такими же, как 50 лет назад, мы должны научиться быстро реагировать на эти новые вызовы.

В церемонии закрытия конференции приняла участие президент ЕВРАКТ Дж. Бьюкенен, которая тепло поблагодарила профессора Я.-М. Дегриза за прекрасную организацию форума. Лучшие доклады участников были отмечены призами. Профессор Я.-М. Дегриз в завершающем слове отметил важность этого события для преподавателей семейной медицины и подчеркнул, что мы живем в постоянно меняющемся мире, к вызовам которого мы все должны быть готовы.

## Литература

1. Овакимян К.В. Распространенность хронических респираторных симптомов в общей врачебной практике // Российский семейный врач. – 2015. – Т. 19. – № 1. – С. 29–33. [Ovakimyan KV. The prevalence of chronic respiratory symptoms in general practice. *Rossiiskii semeinyi vrach*. 2015;19(1):29-33. (In Russ.)]
2. Andreeva E, Pokhaznikova M, Lebedev A, et al. The RESPECT study: RESearch on the PrEvalence and the diagnosis of COPD and its Tobacco-related etiology: a study protocol. *BMC Public Health*. 2015;15:831. doi: 10.1186/s12889-015-2161-z.
3. Andreeva E, Pokhaznikova M, Lebedev A, et al. The Prevalence of Chronic Obstructive Pulmonary Disease by the Global Lung Initiative Equations in North-Western Russia. *Respiration*. 2016;91(1):43-55. doi: 10.1159/000442887.
4. Шлепцова М.В., Фролова Е.В. Распространенность основных гериатрических синдромов в практике врача-гериатра амбулаторного этапа и возможности их коррекции // Российский семейный врач. – 2018. – Т. 22. – № 2. – С. 30–36. [Shleptsova MV, Frolova EV. Prevalence of the geriatric syndromes in geriatric practice in outpatient clinic and possible ways of its correction. *Rossiiskii semeinyi vrach*. 2018;22(2):30-36. (In Russ.)]. doi: 10.17816/RFD2018230-36.

**Для цитирования:** Кузнецова О.Ю. Вторая образовательная конференция европейской ассоциации преподавателей семейной медицины (ЕВРАКТ). Хроника события // Российский семейный врач. – 2018. – Т. 22. – № 3. – С. 33–39. doi 10.17816/RFD2018333-39.

**For citation:** Kuznetzova OYu. The second education conference of european academy of teachers of family medicine (EURACT). Chronicle of event. *Russian Family Doctor*. 2018;22(3):33-39. doi 10.17816/RFD2018333-39.

### Информация об авторе

Ольга Юрьевна Кузнецова — д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: olga.kuznetsova@szgmu.ru.

### Information about the author

Olga Yu. Kuznetsova — DSc, Professor, Head of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: olga.kuznetsova@szgmu.ru.