



КОНТАКТИ

СПІВПРАЦЮВАТИ МЕМО З УНІВЕРСИТЕТОМ АЛЬ-ХАВАШ

У ТДМУ з офіційним візитом перебувала делегація Університету Аль-Хаваш (Хомс, Сирія) у складі голови опікунської ради вишу Камеля Аюба та проректора з наукової роботи, професора Мохамеда Ноккари.

Університет Аль-Хаваш – один з найбільших приватних вищих навчальних закладів Сирії. До його складу входять медичний, фармацевтичний, стоматологічний факультети-

дженні лікарських рослин сирійської пустелі й можливість екстракції з них біологічно активних речовин, а також стандартизації, тестування, застосування їх у медицині та косметології. Сирійські фармацевти провели чималу роботу щодо формування каталогу цих рослин (250 видів) і геопозиціонування їх. У результаті ретельних досліджень із 30 рослин потенційно цікавих для фармацевтичної



ти, а також факультети косметології та охорони здоров'я.

Під час зустрічі з ректором ТДМУ, професором Михайлом Кордою йшлося про можливість впровадження спільних наукових проектів, реалізації програм академічних обмінів. Окрім того, було досягнуто домовленості про співпрацю між ТДМУ та Університетом Аль-Хаваш у напрямку фармації та стоматології.

Сирійська сторона також висловила зацікавленість у підготовці медсестер. За словами представників делегації, у них є велика потреба у кваліфікованих медсестрінських кадрах, адже в країні тривають військові дії і є чимало поранених. Тож в Університеті Аль-Хаваш зацікавлені у підготовці медсестер за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр», а в подальшому – за освітньо-кваліфікаційним рівнем «магістр».

У рамках візиту відбулася і зустріч з науковими фармацевтичного факультету ТДМУ. Представники Університету Аль-Хаваш висловили пропозицію, щоб випускники іншого фармацевтичного факультету могли навчатися в аспірантурі у нашому вищому.

Потрібно сказати, що фармацевтичний факультет цього університету є одним з найкращих в Сирії, викладацький склад якого становить 30 професорів, 60 магістрів. Тут навчається майже 1200 студентів. Факультет має 20 наукових лабораторій для навчання студентів і масштабну спеціалізовану лабораторію для наукових досліджень. Функціонує також цех з виробництва лікарських засобів, де студенти мають змогу бачити технологію виготовлення лікарських середників.

Фахівці фармацевтичного факультету Університету Аль-Хаваш зацікавлені у дослі-

дженнях рослин сирійської пустелі й можливість екстракції з них біологічно активних речовин, а також стандартизації, тестування, застосування їх у медицині та косметології. Сирійські фармацевти провели чималу роботу щодо формування каталогу цих рослин (250 видів) і геопозиціонування їх. У результаті ретельних досліджень із 30 рослин потенційно цікавих для фармацевтичної



Катерина БІГУНЯК – студентка 4 курсу медичного факультету.

Стор. 10

У НОМЕРІ

Стор. 6-7

ПРОФЕСОР ІВАН П'ЯТНОЧКА: «ФІЗІАТРІЯ СТАЛА МОЇМ ПОКЛИКАННЯМ»



Понад 50 років свого дорослого життя талановитий лікар і науковець, професор Іван П'ятночка присвятив українській важливій галузі медицини – фізіатрії. З них 41 рік його професійний шлях нерозривно пов'язаний з ТДМУ.

ОГОЛОШЕННЯ

ДЕРЖАВНИЙ ВІЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНИ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» ОГОЛОШУЄ КОНКУРС НА ВАКАНТНІ МІСЦЯ ЗА ДЕРЖАВНИМ ЗАМОВЛЕННЯМ

на медичному факультеті зі спеціальностями «лікувальна справа» та «медицина» – 6 місць.

Студенти, які навчаються за кошти фізичних

або юридичних осіб, мають право подати декану факультету:

– заяву на ім'я ректора університету щодо участі в конкурсі із зазначенням мотивації переводу;

– довідку про успішність за період навчання;

– копії документів, що дають право на отримання соціальних пільг;

– довідку про участь студента в науковому або громадському житті факультету, університету, країни.

До участі в конкурсі не допускають студентів, які порушували правила внутрішнього розпорядку.

Термін подачі документів – два тижні з дня опублікування оголошення.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

З ОФІЦІЙНИМ ВІЗИТОМ ПОБУВАВ ДРУГИЙ СЕКРЕТАР ПОСОЛЬСТВА ІНДІЇ

Відбулася зустріч ректора Тернопільського державного медичного університету імені І. Горбачевського, професора Михайла Корди із секретарем Посольства Республіки Індія Бхаратом Сінгхом Біштою та директором Українського державного центру міжнародної освіти Оленою Шаповаловою.

Михайло Михайлович ознайомив Бхарата Сінгха Бішто з діяльністю та досягненнями ТДМУ. Він зазначив, що нині в Тернопільському медуніверситеті навчається 236 студентів з Індії. За словами ректора, загальна кількість іноземних студентів складає 1706 осіб з 58 країн світу.

Другий секретар Посольства мав можливість детально оглянути матеріально-технічну базу ТДМУ, ознайомитися з роботою центру симуляційного навчання, стоматологічною клінікою, центром незалежного оцінювання знань студентів.



Також Бхарат Сінгх Бішт зустрівся з індійськими студентами, які навчаються в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Горбачевського. Він зазначив, що після ознайомлення з діяльністю університету переконався в тому, що тут студенти мають всі належні умови для навчання, забезпеченні літературою, на веб-сайті ТДМУ розміщені матеріали, потрібні для підготовки до заняття і сесії. Пред-

ставник індійського посольства наголосив на тому, що завдання студентів навчатися, щоб бути високопрофесійними лікарями. Молодь водночас мала можливість отримати відповіді на свої запитання.

Окрім того, студенти Вініт Масл та Аушрі Раут підготували музичний подарунок для представника Посольства Республіки Індія.

Прес-служба ТДМУ

ВІДБУЛИСЯ МАЙСТЕР-КЛАСИ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІД ПОЛЬСЬКИХ КОЛЕГ

На базі кафедри фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання ТДМУ відбулися авторські майстер-класи з лекційним курсом за участі директора навчально-реабілітаційного центру Фундації допомоги дітям м. Живець (Польща) Ренати Блехи. Фінансування ознайомчої практики студентів ТДМУ щороку відбувається за рахунок приймаючої сторони.

Під час заходу, який тривав два дні, польські фахівці поділилися власним досвідом щодо напрацювань з майстерності проводити детальну діагностику,

рамках проекту роботи з неповносправними дітьми матимуть змогу в червні цього року відвідати реабілітаційний центр в м. Живець на запрошення директора Ренати Блехи. Фінансування ознайомчої практики студентів ТДМУ щороку відбувається за рахунок приймаючої сторони.

Надзвичайно цікавими були розглянуті концепції двох прогресивних методик – метод Бобат і метод Войти. Метод Бобат має такі спеціальні техніки, як натиск, тягу, розміщення, тоді, як метод Войти – пропріоцептивного нервово-м'язевого усунення (полегшення). Крім цього, спеціалісти реабілітаційного центру коротко охарактеризували метод сенсомоторної інтеграції – терапія Ейрс, нейрофізіологічні основи та підвищена чутливість вестибулярної системи, понижена чутливість вестибулярного апарату й окреслили симптоми порушення зорового сприйняття та процесу сприйняття звуку.

Викладачі кафедр фізичної реабілітації, здоров'я людини та фізичного виховання, медичної реабілітації та студенти медично-го факультету спеціальностей «Фізична терапія, ерготерапія», «Фізична реабілітація» та «Здоров'я людини» мали можливість ознайомитися з різними методами реабілітації дітей з ДЦП, аутизмом та іншими захворюваннями серед дитячого контингенту.

Дарія ПОПОВИЧ,
професор ТДМУ



на базі центру на практику студентів медичного факультету ТДМУ – 4-х курсів напрямку підготовки «Здоров'я людини». Майбутні фахівці з фізичної реабілітації таким чином освоюють практичні навички й ознайомлюються з новими методами реабілітації. Під керівництвом проф. Д. В. Попович цього року студенти 4 курсу вищеної освіти на правму, викладачі кафедри та співробітники фонду «Карпіас» у

оцінювати розвиток рухової активності, визначати можливу потребу в реабілітації та оцінювати прогноз щодо подальшого розвитку дитини. Вони детально проаналізували та продемонстрували на манекенах, відеороликах і плакатах причини спонтанності моторики, а також оцінили реакцію дитини в різних позиціях та особливості її рефлексів. Крім того, презентували студентам і викладачам

РЕЗУЛЬТАТИ КОНКУРСНОГО ВІДБОРУ СТУДЕНТІВ ТДМУ НА СЕМЕСТРОВЕ НАВЧАННЯ У ВРОЦЛАВСЬКОМУ МЕДУНІВЕРСИТЕТІ

У відділі міжнародних зв'язків ТДМУ 21 травня відбувся конкурсний відбір серед студентів III-IV курсів медичного та факультету іноземних студентів для семестрового навчання у Вроцлавському медичному університеті впродовж 2018-2019 навчального року.

Конкурсний відбір здійснила комісія у складі професорів А. Г. Шульгая, І. Р. Сельського, доцентів Г. А. Крицької, Н. Е. Лісничук, Т. А. Ковальчук, А. І. Машталіра, асистента М. Я. Кічули.

Члени комісії ретельно ознайомилися з поданими студентами резюме та документами, які засвідчували ті чи інші здобутки претендентів. Okрім цього, з кожним відбулася особиста співбесіда з оцінки фахової мотивації та мети семестрового навчання за кордоном.

За результатами конкурсу відбору були оголошені такі переможці:

1 місце – Бондарчук Яна Сергіївна;

2 місце – Буратинський Вадим Русланович;

3 місце – Гриник Руслан Ігорович;

4 місце – Хориняк Христина Володимирівна;

5 місце – Бетковяк Зюзанна;

6 місце – Сандху Аршбір Сінгх;

7 місце – Солтис Уляна Володимирівна;

8 місце – Хассан Рамат Вурадала.

Щиро вітаємо переможців конкурсу й бажаємо успіхів упродовж навчання на базі Вроцлавського медичного університету 2018-2019 н.р.

Прес-служба ТДМУ

ДОБРОЧИННІ «КУХНІ НАРОДІВ СВІТУ»

Як ми вже повідомляли раніше, в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Горбачевського стартувала добробчинна акція «Зробимо життя дітей щасливішим». Її головна мета полягає у тому, щоб за допомогою облаш-



тuvання реабілітаційної кімнати необхідними засобами додати радісних моментів у житті тих дітей, які потребують нашої підтримки та допомоги. Ініціатива започаткувати такий захід у студентів ТДМУ виникла після відвідин навчально-виховного комплексу №28, де під опікою вихователів перебувають дітки з вадами мови, порушенням зору та незрячі, із затримкою психічного розвитку зі зниженням можливостей інтелекту, зумовлені генетичними факторами.

Одним з заходів у рамках цієї акції став благодійний ярмарок «Кухні народів світу», який відбувся 3 травня у внутрішньому дворику адміністартивного корпусу ТДМУ. Свої національні страви всім бажаючи за символічну суму пропонували студенти України, Єгипту, Ємену,

студенти Намібії та Нігерії приготували стравами з рису та курки. Студенти Індії приготували вегетаріанське частвання.

Розмаїтими були столи українських студентів – від солодощів до улюблених всіма вареників. Найактивніше до добробчинного ярмарку долучилися представники фармацевтичного та стоматологічного факультетів.

Загалом від продажу страв виторг становив 5000 гривень. За попередньою інформацією, за кошти, які студенти зібрали під час перших етапів акції, вже виготовлено частину необхідних засобів. Невдовзі майбутні лікарі матимуть змогу особисто передати все необхідне навчально-виховному комплексу №28.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

Спочатку 17 травня відбулася нарада-тренінг «Напрямки вдосконалення післядипломної освіти лікарів за результатами складання субтесту із завдань типу USMLE» та стратегічна сесія Міністерства охорони здоров'я України з питань медичної освіти за участь заступника міністра охорони здоров'я України Олександра Лінчевського.

У стратегічній сесії також взяли участь радники міністра охорони здоров'я України Інна Совсун, Ярослава Дмитрук, Младена Качурець і керівники вищих

XV Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні» (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференції з'язку) відбулася 17-18 травня на базі НОК «Червона калина». Загалом на форум прибули 272 учасники, серед яких 9 представників Міністерства охорони здоров'я, 5 ректорів, 19 проректорів, 12 деканів, а також начальники навчальних відділів вищих навчальних закладів.

нашої системи освіти. Водночас, якщо взяти до уваги результати опитувань, які проводять в Україні, то вони засвідчують, що оцінка студентами рівня освіти

2015 року за словами Інни Совсун, 51,3% студентів зазначали, що в Україні середній рівень освіти, а 17,3% студентів вказували, що він радше високий. Ці відповіді стосувалися рівня освіти в Україні загалом. Коли студентів запитували про рівень освіти безпосередньо в їхньому вищі, то показники були оптимістичнішими, зокрема, про середній рівень сказали 43% респондентів, а про високий – 28%. «Гадаю, що приблизно такими

можуть бути результати опитування викладачів. Тут приходить головна проблема. На мою думку, варто починати з локального рівня і чесно озвучувати те, які проблеми є безпосередньо на кафедрі, факультеті, в університеті. Неготовність академічного середовища визнати конкретні проблеми блокує певну мірою будь-які перетворення та зміни. Жоден закон не буде працювати, доки не будемо говорити чесно про те, що відбувається на локальному рівні. Потрібно пам'ятати, що жодна зміна не відбудеться, якщо ми не почнемо чесно оцінювати ситуацію довкола себе. Нині актуальним є питання, яке стосується того, скільки вищих навчальних закладів потрібно в Україні. Воно є доцільним з кількох причин. Перша з них – велика кількість навчальних закладів спричиняє розпорощення державних, інтелектуальних, людських ресурсів, а також падіння загальної вимогливості в середині системи.

1991 року в Україні діяло 190 університетів державної форми власності. Зараз їх є майже 300. І

водночас ми не можемо сказати, що в нас різко зростає інтелектуальний рівень, що в нас дуже багато наукових розробок.

В Україні зростання кількості університетів відбувається не за рахунок приросту наукового про-

дукту, а за рахунок того, що знижується вимогливість до розуміння того, що таке науковий продукт і яким він має бути насправді», – продовжила Інна Совсун.

Вона також наголосила, що нині в Україні спостерігається демографічна криза. «Зараз у нас мало абитурієнтів і про це ми знали ще 17 років тому. Можна подивитися статистику народжуваності за відповідний рік – і все стає очевидним. Демографія – це доля, від якої не втечеш. На жаль, в Україні велика демографічна криза. До прикладу, 2005 року в школах було 500 тисяч випускників, 2018 року ця цифра становить менше 200 тисяч випускників. Ще тривалий час відчуватимемо наслідки демографічної кризи. Треба усвідомити, що студентів буде менше саме через це.

На часі – питання зміни фінансування вищої освіти. Загалом в Україні 2% ВВП витрачається на вищу освіту. Щодо розвинених країн, то там цей показник становить 1%. Маємо певне падіння фінансування 2014 року, яке пов'язане зі зростанням витрат на оборону. Зараз 6,5% ВВП спрямовується у систему вищої освіти. У Скандинавії цей показник становить 7-8%. Чому тоді не вистачає грошей? Насамперед тому, що зросла кількість вишив – з 191 до майже 300. Якщо суму грошей поділити на більшу кількість учасників, то відповідно це зменшує частку грошей, яку вони отримують. У структурі витрат на вищу освіту 60% становить оплата праці, 30% – виплата стипендії, 6% – оплата комунальних послуг і менше 1% – витрати на капітальні ремонти. Отже, платимо студентам за те, щоб вони сиділи у порожніх лабораторіях, де нічого немає. Витрати на одного студента у нашій країні є катастрофічно низькими. Це означає, що не можемо якісно готувати майбутніх фахівців. Україна витрачає 3000 доларів на одного студента, витрати Росії є вдвічі більшими, у Німеччині на навчання одного студента витрачають 16 тисяч доларів, у Франції – 15 тисяч, у Польщі – 8-9 тисяч. Водночас в Україні постає питання про скорочення

штату викладачів. На жаль, це неприємна правда, але про неї треба говорити вголос», – додала доповідочка.

Інна Совсун також проаналізувала результати опитування студентів, яке проводив Центр соціологічних досліджень Харківського національного університету імені В. Каразіна. Згідно з ним 78% студентів сказали, що вони несамостійно складають іспити, 57% опитаних відповіли, що під час екзаменів списують, 23% респондентів вказали на те, що отримують оцінки за гроші чи надання послуг, 90% студентів зізналися в тому, що вдаються до плагіату.

«Ще одна важлива проблема у системі вищої освіти в Україні – це недостатність державного фінансування. В університетах не вистачає наукових лабораторій, низькі зарплати у викладачів і т.д. Тут потрібно визнати, що при низькому рівні фінансування неможливо забезпечувати високу якість освіти. В Міністерстві фінансів часто апелюють тим, що немає змісту збільшувати фінансування, адже студенти списують, викладачі використовують застарілі навчальні програми і т.д. МОЗ водночас готове відстежувати збільшення фінансування вищої медичної освіти, зокрема, це стосується капітальних витрат. З іншого боку, університети повинні взяти на себе



(Зліва направо): **Михайлі КОРДА – ректор ТДМУ, професор, Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ – заступник міністра охорони здоров'я України**

медичних (фармацевтичних) навчальних закладів України.

Заступник міністра охорони здоров'я України Олександр Лінчевський ознайомив присутніх з порядком денним стратегічної сесії.

З доповідю виступила радник міністра охорони здоров'я України Інна Совсун, яка дала оцінку стану вищої освіти в Україні.

«Загалом в Україні показник щодо рівня охоплення освітою – один з найкращих. Низькими є показники освіти у галузі менеджменту, особливо це стосується супільніх наук. Рівень освіти щодо математичних і природничих наук залишається стабільно високим. Потрібно сказати, що діяльність галузі освіти загалом є порівняно задовільною, можна сказати некритичною. Крім того, спостерігається позитивні зміни, особливо які відбулися впродовж 2015-2016 навчального року. Саме тоді в нас були добре показники визнання української освіти на міжнародному рівні. Проте тут є певна проблема. Вона полягає в тому, що цей показник маємо за рахунок високого рівня охоплення освітою. Загалом у світі цей показник є доволі важливим і на нього багато звертають уваги. Скажімо, в європейських країнах уряди ставлять завдання, що 50% випускників школи вступають до університетів. В Україні вступає до університетів 70% випускників.

Період 2015-2016 років був найсприятливішим в Україні щодо міжнародного визнання



Інна СОВСУН – радник міністра охорони здоров'я України

відповідальність у розв'язанні проблем локального рівня, які заважають зростанню рівня якості освіти.

У контексті реформування вищої освіти з 2014 року найбільшим викликом є якість освіти. Головна ідея полягає в підвищенні стандартів якості. Нині маємо низку проблем, які заважають поступу, зокрема, застарілій зміст навчальних програм, нецікавий формат подачі матеріалу, високий рівень толерування плагіату та інших форм академічної недобroчесності. Найгірше у цьому – падіння вимогливості та критичності в освіті й науці.

Тепер університети мають чимало свободи у розробці навчальних програм. Уже немає переліку обов'язкових дисциплін чи типового навчального плану, які потрібно погоджувати з Міністерством охорони здоров'я України.

(Продовження на стор. 4)



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

(Продовження. Поч. на стор. 3)

Водночас триває розробка нових стандартів вищої освіти, які мають іншу функцію. Попередні стандарти чітко регламентували та, які предмети і в якому порядку потрібно викладати. Нові ж – затверджують обов'язкові результати, яких повинен досягнути студент після завершення тієї чи іншої програми. Способ організації цього процесу залежить від університетів. Тут Міністерству важливо мати зворотний зв'язок з керівниками та представниками університетів, щоб можна було спільно ці стандарти вдосконалити.

Усі розроблені стандарти нині перекладають англійською мовою, щоб запропонувати їх для аналізу міжнародним експертам на предмет того, наскільки вони відповідають світовим стандартам вищої медичної освіти. Нові стандарти будуть встановлювати певну планку, задаватимуть певний напрямок руху. Їх треба розглядати критично й ретельно обговорювати, адже вам згодом потрібно буде розробляти під них навчальні програми», – наголосила Інна Совсун.

Вона також звернула увагу на те, що для гарантування нової якості освіти потрібно застосовувати два підходи. «Звичайно, що якість освіти не може бути вищою рівня викладачів, які її забезпечують. Постає питання –

ладачі-практики, а для медицини це дуже актуально.

«Найгірший спадок з радянського періоду, який ми отримали, – це сепарація науки й освіти. У той час для викладачів не обов'язково було займатися науковою. Якщо нині подивитися на фінансування науки в Україні, то з 100% державних коштів, які виділяються на наукову галузь, лише 6-7% потрапляє в університети, а решта розподіляється

зусиль для того, щоб була відповідна якість навчальної програми. Одним з елементів системи є отримання відгуків від студентів. Зокрема, університети повинні проводити опитування студентів щодо задоволення навчальним курсом і викладачами матеріалу. Ваше завдання, як адміністраторів, з'ясувати причину нездоволення, якщо вона є, та усунути її. Має бути постійний діалог, готовність бути відкритим

несті діяльності. Тут важливо визначити критерії успішності. Наприклад, міжнародний рейтинг університетів складається з результатів наукової діяльності. Щоб наші університети з'явилися в міжнародних рейтингах – нам потрібно потужно нарощувати наукові результати. Тому питання публікацій та наукової активності повинні бути закладені в оцінювання якості при новій моделі фінансування. Наступний критерій – це популярність серед абітурієнтів. Це трохи небезпечний критерій. Станом на 2014 рік, коли обговорювалася реформа фінансування, йшлося про те, що потрібно змінювати систему та запроваджувати нову модель – «гроші ходять за студентом». Я була проти цього, адже вона дуже проста. Не можуть лише студенти визначати, куди йдуть мільярди державних коштів, оскільки в університетів є інша функція, крім навчання. Але ми не можемо ігнорувати це. Питання набору студентів є важливим критерієм.

Ще один показник – це інтернаціоналізація. Тут є декілька складових. Притяг іноземних студентів не є важливою складовою. Потрібно враховувати, скільки іноземних викладачів працює в університеті, скільки викладачів іде навчатися за кордон, скільки пройшло навчання, скільки отримало науковий ступінь за кордоном і повернулися працювати в університет. Ці показники інтернаціоналізації на рівні викладачів є більш важливими, ніж на рівні студентів. До 2014 року діяла програма мобільності для студентів і викладачів, яку згодом скасували. Нині йдеться про відновлення такої державної програми для медичних університетів. Щоб мати високопрофесійних викладачів, маємо бути відкритими до міжнародного контексту», – зазначила Інна Совсун.

Радник міністра охорони здоров'я проаналізувала інший показник якості вищої освіти – залучення зовнішніх ресурсів для наукових розробок. На її думку, важливо збільшити фінансування на капітальні видатки. Якщо університет має наукову базу двадцятирічної давності, то зрозуміло, що на ній важко здійснювати дослідження. Ресурсів в країні не вистачає, але їх можна взяти за рахунок стипендіального фонду. За словами Інни Совсун, упродовж кількох років триває обговорення механізму надання стипендій.

«Очікуваним є те, що в результаті нової моделі фінансування буде впорядкована кількість університетів. В Україні відбудеться природне відсювання університетів, які не можуть забезпечити високий рівень надання освіти», – підсумувала Інна Совсун.

Радник міністра охорони здоров'я з юридичних питань Младена Качурець зупинилася на

правових аспектах єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня «Магістр». За її словами, у Постанові №334 від 28 березня 2018 року враховано чотири важливих компоненти, які будуть складати єдиний результат для здійснення державної атестації здобувачів. Це – інтегрований тестовий іспит «Крок», ОСКІ, іспит з англійської мови професійного спрямування, міжнародний іспит з основ медицини.

«Восени 2018 року робитимемо моніторингове дослідження якості вищої медичної освіти на базі складання іспиту з основ медицини «Фундаментальні дисципліни», щоб викладачі та студенти могли оцінити знання й рівень підготовки. У всіх буде час, аби підготуватися і навесні скласти цей іспит як обов'язкову складову ЕДКІ.

Єдиний державний кваліфікаційний іспит – це єдине стандартизоване розроблення іспиту. В постанові прописали чітку нормативну регламентацію цього екзамену, чого раніше не було. Тобто на рівні уряду йде стандартизоване розроблення теоретичної та практичної частин іспитів. Це для того, щоб всі студенти, незалежно від того, в якому університеті навчаються, мали рівні умови, а ми мали можливість об'єктивно оцінити їх рівень знань.

Також буде створена стандартизована методика розрахунку



(Зліва направо): Юрій ФІСУН – директор центру міжнародних програм МОЗ України, Аркадій ШУЛЬГАЙ – проректор ТДМУ, професор

на академії наук. Цей підхід потрібно змінювати. При цьому університетам треба показати, що вони здатні проводити наукові дослідження. Також зроблено певні кроки щодо запровадження нових показників оцінювання роботи викладачів. Наприклад, діють нові норми присвоєння вчених звань, які передбачають наявність публікацій у міжнародних журналах і знання англійської мови.

Ще одним методом підвищення якості вищої освіти є підтримування зворотного зв'язку, отримування відгуків, рецензій від фахівців тієї чи іншої галузі, колег щодо діяльності університету. Постає питання про розбудову внутрішньої системи забезпечення якості освіти. Ніхто точно не знає, що це таке. Ідея забезпечення якості вищої освіти, яка пропагується в рамках Болонського процесу, передбачає поєднання двох складових – внутрішньої та зовнішньої систем забезпечення якості освіти. Документи Болонського процесу засвідчують, що основною в цьому є системою внутрішнього забезпечення якості освіти.

Нешодавно під час презентації дослідження щодо внутрішньої системи забезпечення якості освіти, яке проводив Тарас Фініков, на основі оціночних звітів було озвучено, що лише 10% університетів зазначили, що в них діє внутрішня система забезпечення якості освіти. Справа в тому, що на рівні держави та академічної спільноти немає чіткого уявлення про те, що таке внутрішня система забезпечення якості. Ідея полягає в тому, що університет має отримувати гроші залежно від успіш-

і чути критику», – поділилася Інна Совсун.

Радник міністра звернула увагу на іншу складову цієї системи. «В одному з британських університетів розповіли: якщо вони хочуть впровадити нову програму, то спершу її формулюють, тоді відправляють для отримання експертної оцінки іншим кафедрам і в інші університети. Згодом роблять загальну презентацію в університеті, під час якої викладачі і студенти можуть висловити власні думки. Відтак надсилають програму для аналізу в професійні асоціації в тій чи іншій галузі. Як правило, цей процес триває два роки. В результаті цього вони отримують адекватну навчальну програму.

Щодо академічної добросердечності – тут також треба мовити відверто, що є чимала кількість плагіату. Нарешті, про всі ці факти почали говорити вголос. Вважаю, про це треба вести мову ще більше й потрібно визнавати, що плагіат є і псевдонаука – також.

Хочу додати, що реформа у вищій освіті не змінила ситуацію щодо фінансування. Попри те, що було багато дискусій на цю тему, станом на 2014 рік не було уявлення, як потрібно реформувати систему фінансування вищої освіти. Всі розуміли, що теперішня система неефективна, але водночас не було уявлення, як надалі рухатися. Я продовжує працювати над розробкою нової моделі фінансування. Є ідея, яка базується на показниках успішності, але вона підлягає обговоренню та дискусії. Суть її в тому, що університети мають отримувати гроші залежно від успіш-



Ірина БУЛАХ – директор центру тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» та «Фармація» при МОЗ України

яким має бути добрий викладач. Міжнародний досвід свідчить, що є дві категорії добріх викладачів. З одного боку, в класичних університетах такими викладачами є викладачі-теоретики та викладачі-дослідники. Вони займаються науковими розробками та зачлені у процес наукового пошуку. Ці викладачі завжди перебувають на вістрі найновіших наукових досягнень і розробок, тому можуть запропонувати студентам найсучасніші ідеї та підходи. Інший тип – це вик-

вартості. По суті, ми отримали попередній варіант методики розрахунку, який потрібен для розуміння того, як більш прозоро формувати бюджет країни та бюджет університету, за кошти яких відшкодовуватимуться витрати на проведення цього іспиту.

Єдність чотирьох компонентів формує загальну картину бачення рівня знань. Ми зможемо бачити, наскільки сумісно студент готовувався впродовж навчання і чи відповідає рівень його знань тій оцінці, яку він отримав. У нашій подальшій нормативній базі будемо чітко прописувати критерії прозорості всіх процедур, забезпечення громадського спостереження та публічності», – зазначила Младена Качурець.

(Продовження на стор. 5)



Марина МРУГА – генеральний директор директорату науки, інновацій, освіти та кадрів МОЗ України

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

(Закінчення. Поч. на стор. 3-4)

Вона наголосила й на тому, що нетерпимість до проявів корупції та хабарництва прописані у новому Законі «Про освіту». Також згідно з новими вимогами обов'язковість – це той принцип, який стверджує, що кожен студент, який навчається на спеціальності в галузі охорони здоров'я незалежно від форми власності університету, складає ЕДКІ та не може здобути без цього освітній рівень магістра.



Ірина МЕЛЬНИК – директор центрального методичного кабінету з вищої медичної освіти МОЗ України

«У Постанові є додаток, в якому описані всі етапи й обов'язкові компоненти складання іспиту. Для магістерських програм, які тривають 6 років, іспит складається з двох етапів, для програм дворічного тривання – один етап складання. Перший етап відбувається на третьому році навчання. До нього входять такі компоненти, як «Крок-1», іспит з англійської мови професійного спрямування та міжнародний іспит з основ медицини «Фундаментальні науки». 2019 року його складатимуть усі третьокурсники, які навчатимуться за спеціальністю «Медицина» та «Педіатрія». Другий етап відбувається на останньому році навчання: для стоматологів і фармацевтів – на п'ятому курсі, для решти – на шостому курсі.

Загальну теоретичну частину оцінюватимемо Центр тестування,



який проводитиме іспити «Крок», IFOM та з іноземної мови. В університетах нині потрібно розробляти систему проведення ОСКІ, адже цей іспит буде проводити екзаменаційна комісія вишу на його базі.

Щодо фінансування тестових іспитів, то вже напрацювано такий механізм – розроблення всієї системи ЕДКІ відбувається за рахунок Державного бюджету України. Проведення іспиту для осіб, які навчаються за державним замовленням, відбувається за кошти державного бюджету. Для осіб, які навчаються за кошти фізичних та юридичних осіб, буде відбуватися за рахунок здобувача, тобто за рахунок вартості навчання на основі контрактів.

Перескладання іспиту має певні зміни й може викликати нездоволення у студентів. Це можливість одноразового перескладання, тобто будь-який з компонентів цього іспиту можна буде перескладти лише один раз упродовж одного року з часу складання першого іспиту. Якщо особа не складала іспит, вона підлягає відрахуванню з університету, як така, що не виконала навчальний план. Це буде стимулювати студентів не розслаблятися й нести відповідальність за свої знання. Витрати за перескладання покладаються на здобувача освіти. Держава не оплачує вдруге за студента, який не склав іспит», – додала радник міністра.

Затвердження методики заплановано на липень 2018 року. Нині є базовий документ, до якого можна вносити зміни. У серпні 2018 року потрібно буде подати бюджетний запит, а в бюджетах університетів повинен бути врахований цей нюанс. У вересні-жовтні 2018 року будуть визначені порядок, строки та процедура проведення ЕДКІ. У січні-лютому 2019 року будуть затверджені критерії оцінювання та реєстр специфікації.

«Отже, 2019 року студенти складатимуть іспит з іноземної мови професійного спрямування, ліцензійний іспит «Крок-1» і

IFOM «Фундаментальні дисципліни». 2021 року п'ятий курс складатиме другий етап, 2022 року матимемо перший випуск магістрів, які складатимуть повний цикл ЕДКІ вже разом з IFOM.

З приводу студентів, які навчаються за освітньо-кваліфікаційним рівнем «Спеціаліст», їх це стосуватися не буде. Тобто студенти шостого курсу 2019 року складатимуть лише «Крок-2», – додала радник міністра.

Нарада-тренінг «Напрямки вдосконалення післядипломної освіти лікарів за результатами складання субтесту із завдань типу USMLE» 17 травня відбулася під головуванням директора центру тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» та «Фармація» при МОЗ України Ірини Булах. Вона зазначила, що цього року в медичній освіті стартує масштабна реформа у вищій медичній освіті, яка стосуватиметься додипломного та післядипломного рівнів.

«Торік ми зробили першу спробу запровадження субтесту з питань типу USMLE до іспитів «Крок-3» «Загальна лікарська підготовка». Цей субтест увійшов до іспиту «Крок-2» навесні та восени. Ми отримали масив результатів, зробили аналітичні довідки. Відповідно ініціювали цю зустріч, щоб детально проаналізувати результати, отримані минулого року, а також, у чому причини, проблеми й що потрібно робити. Нам важливіша професійні думки та рекомендації», – звернулася Ірина Булах.

Пленарні та секційні засідання XV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні» (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференції) відбулися 18 травня.

Відкрив конференцію ректор Тернопільського державного медичного університету імені І.Горбачевського, професор Михайло Корда.

До президії увійшли генеральний директор директорату науки, інновацій, освіти та кадрів Марина Мруга, директор центру тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» та «Фармація» при МОЗ України Ірина Булах, директор центрального методичного кабінету з вищої медичної освіти МОЗ України Ірина Мельник, директор центру міжнародних програм МОЗ України Юрій Фисун.

Заступник начальника управління охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації

Лідія Чайковська передала вітання учасникам конференції від голови Тернопільської ОДА Степана Барни та начальника управління охорони здоров'я ОДА Володимира Богайчука.

Генеральний директор директорату науки, інновацій, освіти та кадрів Марина Мруга побажала плідної роботи, знаходження оптимальних рішень у впровадженні політики щодо вищої медичної освіти, яка була прийнята нещодавно. Вона розповіла про структуру, яку очолює. «Це нова структура, яка створена у рамках реформи державного



Арсен ГУДИМА – професор ТДМУ

управління в країні. Міністерство охорони здоров'я – одне з пілотних міністерств, яке впровадило таку структуру. Головна мета реформи державного управління полягає в тому, щоб змінити модель прийняття державницьких рішень і вироблення політики відповідно до вимог міжнародних стандартів. Основними функціями директорату є формування політики та спостереження за її реалізацією в державі. Базова відмінність полягає у тому, що має бути створений повний цикл реалізації політики. Це означає, що ми спершу виявляємо проблеми, їх аналізуємо й усі разом, кого це стосується, випрацюємо рішення. На мою думку, сьогоднішнє наше спілкування є тим форматом, який дає можливість спілкуватися представникам різних сторін для розв'язання актуальних проблем галузі. Щиро вдячна Тернопільському державному медичному університету та його керівництву за створення такої комунікаційної платформи, яка започаткована багато років тому. Це було неформалізовано державою, але це діяло ефективно. Вірю в те, що цей формат спілкування в по-далішому буде лише розвива-тися та підсилюватися», – зазна-чила Марина Мруга.

Пленарне засідання розпоча-ла директор центру тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» та «Фармація» при МОЗ Україні

ирина Булах з доповіді «Ліцензійні іспити «Крок» у 2017 році. Результати, проблеми та інновації».

Директор центрального методичного кабінету з вищої медичної освіти МОЗ України Ірина Мельник виступила з доповіддю «Навчально-методичне забезпечення навчального процесу – обов'язкова вимога провадження освітньої діяльності в закладах вищої освіти».

Директор центру міжнародних програм МОЗ України Юрій Фисун детально зупинився на актуальних питаннях набору на навчання та підготовки іноземних громадян у вищих навчальних закладах МОЗ України.

Завідувач кафедри медицини катастроф і військової медицини, професор Арсен Гудима представив доповідь «Філософія симуляційного навчання в медицині».

Проректор з науково-педагогічної роботи Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Шупика Олександр Толстиков доповів на тему «Забезпечення якості у системі безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я».

Доцент кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету Уляна Марусик представила доповідь «Ефективність симуляційних сценаріїв в оптимізації практичної підготовки студентів у закладах вищої медичної освіти України».

Проректор з науково-педагогічної роботи Запорізького державного медичного університету Світлана Моргунцова презентувала досвід впровадження он-лайн-технологій у систему підготовки фахівців галузі знань «Охорона здоров'я».

Перший проректор Луганського державного медичного університету Сергій Смірнов доповів на тему «Особливості процесу організації підготовки офіцерів медичної служби запасу».

Під час пленарного засідання було заслушано ще понад 10 доповідей на актуальну тематику в галузі вищої медичної освіти.

Цього дня також відбувся семінар-нарада перших проректорів (проректорів з науково-педагогічною роботою), проректорів (деканів) з міжнародних зв'язків.

Окрім того, актуальні питання реформування вищої медичної освіти були обговорені під час секційних засідань «Організаційно-правове, навчально-методичне забезпечення освітнього процесу з підготовки фахівців у галузі знань «Охорона здоров'я». Навчально-методичне та організаційне забезпечення підготовки фахівців за освітньо-кваліфікаційними рівнями», «Організація післядипломної підготовки фахівців у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах», «Університетські клініки та їх роль у забезпеченні освітнього процесу», «Симуляційне навчання та його роль у підготовці висококваліфікованих фахівців у галузі знань «Охорона здоров'я».

Прес-служба ТДМУ

Понад 50 років свого дорослого життя талановитий лікар і науковець, професор Іван П'ятночка присвятив Україні важливій галузі медицини – фтизіатрії. З них 41 рік його професійний шлях нерозривно пов'язаний з ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського. Асистент кафедри туберкульозу, згодом доцент, професор, він щедро віддавав свою енергію та знання підготовці майбутніх лікарів. Сьогодні Іван Теодорович – гість нашої рубрики «Вітальня». Про фтизіатрію, яка стала його покликанням, про моральні цінності, які сповідує, події та людей, що назавжди залишилися в пам'яті, про родину, яку любить понад усе, професор розповідає широко, емоційно. Сторінка за сторінкою розгортається його спогади про далеке й недавнє минуле, пов'язане із сьогоденням.

НАРОДИВСЯ В СЕЛЯНСЬКІЙ СІМ'Ї, ДЕ НІХТО НЕ МАВ СТОСУНКУ ДО МЕДИЦИНІ

– Кажуть, щасливою людині настає завдяки власним зусиллям, обравши мету й правильний шлях, який доляє, попри перешкоди. Коли вирішили стати лікарем і як цього досягли?



Іван П'ятночка серед учнів 8-Б класу та вчителів (1949 р.)

– Не можу сказати, що мріяв про цю професію з дитинства, бо народився в селянській сім'ї, де ніхто не мав стосунку до медицини. Господарство в батьків було чимале: і поле мали, і худобу. Жили заможно, але й працювали батьки, як кажуть, до сьомого поту. До роботи вставали ні світ ні зоря. О четвертій ранку вже були в полі. Дітей брали із собою. Мене, найменшого, клали на перину, накривали і я міг поспати довше. Ввечері з поля мене підвозили до хати й я сидів на порозі, чекаючи батьків з поля, бо боявся зайти до кімнати. Там на стіні висіла ікона Святого Миколая. Мені здавалось, що святий стежить за мною і я ховався від його грізного погляду. Потім батьки віддали комусь ту ікону.

Пам'ятаю себе з чотирьох років. Хутір, де ми жили, називався П'єтночки. Це був присілок великого села Журавці колишнього Рава-Руського повіту на Львівщині (нині – Томашівський повіт, Польща). В центрі села, що налічувало майже 800 дворів, стояла чудова церква, будинок «Просвіти», школа. Мій тато закінчив чотири класи, мав гарний почерк і в селі його шанували як грамотну людину та доброго господаря. Мама в школі не вчилася, грамоти не знала, але вміла добре рахувати, навіть швидше за тата.

ПІСЛЯ «ВІЗВОЛЕННЯ» КОРДОН З ПОЛЬЩЕЮ ПРОХОДІВ ЧЕРЕЗ НАШІ ГОРОДИ

– У вересні 1939 року в наше село ввійшли радянські війська. Після «візволення» кордон з Польщею проходив відряду за Журавцями, через городи. Бага-

ПРОФЕСОР ІВАН П'ЯТНОЧКА:

просив маму дати мені в дорогоу більше хліба. «Що таке з тобою?» – дивувалася мама. – «Ісих багато, а не поправляєшся!».

«ВИСЕЛЯТИ НАС МАЛИ 22 ЧЕРВНЯ 1941 РОКУ»

– Як і раніше, батьки важко працювали, щоб прогодувати трійко дітей. І пам'ятаючи долю маминого брата, готувалися до нової депортациі – в Сибір. Виселяти нас мали 22 червня 1941 року. Батьки заздалегідь зібрали, що могли, в два невеликі клунки. Коли 22 червня почувся шум машин, подумали: виселяти їдуть! Але не вгадали. «Хозяїн, війна!», – крикнув хтось із солдатів, минаючи нашу хату. Того ж року ми повернулися в рідні Журавці, але не на хутір П'єтночки, де від нашої хати нічого не залишилося, бо її розібрали, а на хутір Піцуни, де стояла хата маминих батьків і брата.

З часів німецької окупації пригадую запах диму з крематорію Белзького гетто, куди під час війни гітлерівці звозили євреїв. Містечко Белз було за два кілометри від Журавців. Той страшний запах, здавалося, висів над селом.

1942 року брат Яким, якому на той час не виповнилося й сімнадцять, ухилився від призову в дивізію «Галичина», але його спіймали та відправили в німецький концтабір. Там він три роки працював на хімічному заводі разом з військовополоненими – французами, чехами, солдатами радянської армії. Коли брата забирали, він був на голову вищим від мене, ставним, мав густу чорну чуприну. А повернувшись цілком лисим, виснаженим. Розповідав, що коли війна

закінчилася й не стало охорони, в'язні розбіглися містом, шукаючи харчів. Наївшись після довгого голодування, багато з них померли. Брат розумів, що так робити не можна, тому її потрошку, маленькими порціями.

Після капітуляції гітлерівської Німеччини війна закінчилася, але лише в Європі. Москва збиралася вступити у війну з Японією, тож в'язнів, які вижили в концтаборі, мобілізували та почали готовувати до військових дій на Далекому Сході. Лише після того, як Японія капітулювала, їх відпустили й брат повернувся додому геть знесилений.

«В УРСР УСЕ БУДЕТЕ МАТИ», – ОБІЦЯЛИ РАДЯНСЬКІ АГЕНТИ

– Після відступу німецької армії та другого приходу радянських військ у селі майже півроку не було ні польських, ні радянських урядовців. Час від часу приходили радянські агенти й переконували селян переселятися до УРСР. «Там все будете мати», – обіцяли. Люди не хотіли. Але поляки теж чинили тиск. Почастішали воєнізовані напади на село. Нападники грабували майно, вбивали дорослих, а інколи й дітей. Їх чинили спротив воякам УПА, передусім ті, що дизертували з дивізією «Галичина». Вони були добре вишколені й озброєні автоматами. Завдяки їм наш присілок не був пограбований та спалений.

На початку квітня 1946-го вузлова залізнична станція Любича-Королівська, звідки наших людей примусово вивозили в радянську Україну чи у Сибір, вояки УПА взяли в кільце разом з великою кількістю польського війська та розгромили віщент. Станція згоріла.

Одночасно наші повстанці знищили й більшовицьку репатріаційну комісію. Після цієї операції поляки дуже озлобилися та щоденно протягом тижня нападали на наше село. Жахливі погроми змусили більшу частину мешканців Журавців виїхати на велику Україну, решта втікала в зворотному напрямку – в Польщу.



Наша родина теж покинула рідну домівку. Брата на станцію, де стояли вагони, перевезли, заховавши його в бамбетлі. Яким в УПА не воював, бо був дуже виснаженим після концтабору, але в тій ситуації молодому українцю краще було не потрапляти на очі ворогам.

ТРИ ТИЖНІ ПРОЖИЛИ ПРОСТО НЕБА

– 25 квітня 1946 року ми приїхали на станцію Деренівка Теребовлянського району, де всіх висадили й три наступні тижні наша родина прожила просто неба біля залізничної колії. Було холодно, часто падав дощ. Батьки накривали нас периною, а самі, бідохли, мерзли. Їсти було нічого. Жити – ніде. На щастя, в Старій Могильниці Теребовлянського району тато знайшов покинуту стареньку хату й наша родина, нарешті, здобула дах над головою. Почали обживатися, господарювати. Я в школу пішов, до 5 класу. До слова, в свідоцтві зі школи в Журавцях, де я провчився чотири роки за німецької окупації, в мене були відмінні оцінки – «зєр гут». Бо хлопцем я був збитошим.

На новому місці навчання спочатку давалося важко, бо російської я не знат зовсім, а моя українська була пересипана польськими та німецькими словами. Мовні труднощі допоміг подолати однокласник Нестор Грицишин. Він був з культурної, інтелігентної сім'ї у школі вчився на «відмінно». Ми потоваришували. До слова, Василь теж став лікарем. Хірургом.

7 клас я закінчив на «відмінно», з похвальною грамотою. І на цьому мое навчання мало скінчитися. Треба було допомагати батькам у полі. Та зненацька мені прийшла повітка – наказ їхати на роботу на Донбас.



Іван П'ятночка – студент 6 курсу (1957 р.)

«ФІЗІАТРІЯ СТАЛА МОЇМ ПОКЛИКАННЯМ»

Тоді влада примусово поставляла на шахти робочу силу. Тато неабияк злякався та пішов зі мною до Буданова, де містився райвійськомат, просити військового комісара, щоб сина на Донбас не посилали. Той подивився на мене, малого, на моє свідоцтво, де були самі п'ятірки, засміявся й каже «Хазяїн, он там єво Донбас». І на школу показав. Батьки одразу подали документи і я продовжив навчання в Буданівській середній школі. Чився на «відмінно», особливо любив фізику, математику, алгебру, геометрію...

У 10 класі учні агітували вступати в комсомол. Тих, хто краче вчився, агітували особливо наполегливо. Проте я вступати не хотів. Вчителі, передусім вчителька математики, за мене засупалася, але її заступництво

ми та учнями. Через кілька днів пізно ввечері до нашої хати зйшов чоловік з УПА. Будить мене не стали, але я чув його розмову з батьком. Гість говорив про те, що учні кидають школу, щоб не вступати в комсомол, але не треба впадати в крайності. Українська молодь повинна вчитися та здобувати вищу освіту.

Наступного дня мене відправили до школи, а коли знову запропонували вступати в комсомол, я погодився. Школу закінчив зі срібною медаллю, бо мав четвірку з російської мови.

«ХЛОПЧЕ, ВСТУПАЙ НА ЛІКУВАЛЬНИЙ ФАКУЛЬТЕТ!».

— Документи вирішив подати на фізико-математичний факультет Львівського університету. Хоча батьки радили вступати до медичного інституту й учителі — теж, навіть вчителька математики. Я вагався. До Львова подався разом з дев'ятьма іншими випускниками з нашого села. Приїхали пізно, приймальна комісія вже не працювала, тож залишилися на сходах університету чекати ранку. Була в нашому гурті дівчина, що мріяла про фармацевтичний факультет, і наступного дня я взявся провести її до медичного інституту. До кабінету, де приймали документи, запроцювало до певного часу. Одного разу мене й однокласника Дмитра викликали в районний комсомол. Агітатору роботу з нами проводив перший секретар комсомолу Кашуба. Побачивши, що слова не діють, перешов до силових аргументів і почав тягати мене за чуприну, притиснув носом до стола. Потім взявся за Дмитра, а мене передав офіцерові. У того були сині погони з чотирма капітанськими зірочками. Офіцер говорив зі мною спокійно, без крику, не бив. А наприкінці розмови сказав: «Якщо хочеш вчитися далі, то вступай в комсомол, інакше будуть перешкоди». За стіноючувся гучний крик Кашуби та плач Дмитра.

Після цього я захворів на лівобічну пневмонію. В Буданівській райлікарні мене лікував дуже хороший лікар Тарас Хандога. За кілька днів мені стало значно краще і я втік додому. До школи поверталися не хотів, хоча сумував за вчителя-

росили й мене. Один з членів приймальної комісії, глянувши на мій атестат з відмінними оцінками, промовив: «Хlopче, вступай на лікувальний факультет!». І я подав документи на лікувальний. Успішно склав іспити, розпочав навчання, а через місяць зробив спробу перевестися на фізико-математичний факультет Львівського університету. Бо отримав кілька трійок з латинської мови, як мені здалося, несправедливо. Та заступник декана мою заяву не взяв, сказав прийти через кілька днів, а вже на наступному занятті з латини я відповів на «відмінно». І надалі отримував п'ятірку за п'ятіркою. Викладач був задоволений моїми знаннями, а я готувався до заняття ще ретельніше. Інші дисципліни давалися легко, тож про перехід на фізмат я й думати забув.

Загалом серед професорсько-викладацького складу вишу я зустрів висококваліфікованих спеціалістів, доброзичливих, по-



Іван П'ЯТНОЧКА вже другий рік працює фізіатром Кременецького районного протитуберкульозного диспансеру (1958 р.)



Іван П'ЯТНОЧКА з дружиною Людмилою, донькою Світланою та сином Володимиром (м. Кременець, 1972 р.)

зупинився на кілька днів. Гість говорив про те, що учні кидають школу, щоб не вступати в комсомол, але не треба впадати в крайності. Українська молодь повинна вчитися та здобувати вищу освіту.

Наступного дня мене відправили до школи, а коли знову запропонували вступати в комсомол, я погодився. Школу закінчив зі срібною медаллю, бо мав четвірку з російської мови.

У 10 класі учні агітували вступати в комсомол. Тих, хто краче вчився, агітували особливо наполегливо. Проте я вступати не хотів. Вчителі, передусім вчителька математики, за мене засупалася, але її заступництво

також є автором двох підручників і трьох посібників з фізіатрії, два з яких — англійською мовою. Маю чотири авторські свідоцтва на винаходи. Підготував двох докторів та одного кандидата медичних наук.

РОДИНА — НАЙДОРОЖЧИЙ СКАРБ

— Перепони на життєвому шляху завжди траплялися й трапляються. Хто допомагав вам їх долати?

— Моя дорога дружина. Своїми професійними успіхами великою мірою я завдячує саме їй.

— Ваша дружина теж медик?

— Ні, фізик-математик. Познайомилися в Кременці де Людмила навчалася в педагогічному інституті, почали зустрічатися і незабаром справили весілля. Згодом дружина викладала у Кременецькому медучилищі. Чуйна, турботлива, вона допомагала мені в усьому. Дякувати Богу, сім'я у нас дуже хороша. Виростили двох дітей: доньку Світлану та сина Володимира. Обоє закінчили наш університет. Світлана — професор кафедри пропедевтики внутрішньої медицини та фізіатрії, Володимир — доцент кафедри хірургії післядипломної освіти ТДМУ. Маємо четверо онуків. Уже й правнучки дочекалися. Тепло та турбота рідних додає наснаги й сил. Щасливий, що вони в мене є.

— **Що ще зігриває душу?**

— Спілкування з природою. В Івачеві, де маю дачу, природа розкішна. Приємно бачити, як ростуть деревця, які сам посадив, достигає городина. Поруч — озеро, ліс.

Кажуть, що життя — це насамперед дні, які запам'яталися. В Івана Теодоровича таких днів — не злічти. Каже, що, якби довелося, прожив би ці роки так само, працюючи самовіддано, сумілінно, з юнацьким запалом. Особливих статків не надбав,



Професор Іван П'ЯТНОЧКА з іноземними студентами ТДМУ (2003 р.)

легень у закладах протитуберкульозної служби». З вдячністю згадую дружню підтримку професора Національного медичного університету ім. О.О. Богословського Олексія Варфоломійовича Панасюка, чиї мудрі поради та настанови сприяли написанню дисертації.

Працюючи доцентом, а з 1994 року — професором кафедри туберкульозу ТДМУ, активно друкувався у фахових виданнях. Опублікував 243 наукові праці. Я

зате благословив Бог люблячою та відданою дружиною, розумними й добрими дітьми, онуками, правнучкою. Хіба це не є щастя?

27 травня у професора Івана П'ятночки — день народження. Вітаємо щиро та бажаємо доброго здоров'я й невичерпної життєвої енергії. Многая літа Вам, шановний Іване Теодоровичу!

Лідія ХМІЛЯР

ВОЛОДИМИР БОГАЙЧУК: «У ГОЛОВНИХ ПРИОРИТЕТАХ – НАДАННЯ ЯКІСНОЇ МЕДИЧНОЇ ПОСЛУГИ СІЛЬСЬКИМ МЕШКАНЦЯМ»

Розвиток сільської медицини відбувається завдяки ініціативі Президента України Петра Порошенка. Зокрема, Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України й Міністерство охорони здоров'я України працюють над створенням ефективних спроможних мереж сучасних закладів первинної медико-санітарної допомоги у сільській місцевості. Так уже цього року в регіонах України планують розпочати будівництво 800 сучасних лікарських амбулаторій. Активно підтримує державницькі ініціативи й наша область. Якісне надання медичних послуг і доступність їх для сільських мешканців – пріоритет у роботі управління охорони здоров'я облдерадміністрації. Одним з важливих завдань нині є відновлення та будівництво максимально ефективних амбулаторій, які оперативно надаватимуть медичну допомогу та рятуватимуть людські життя.

В краї сплановано оптимальну мережу закладів охорони здоров'я, які забезпечать медичне обслуговування у сільській місцевості з урахуванням кількості мешканців, рівня розвитку інфраструктури, доступності надання медичної допомоги, а також потенційних адміністративних центрів спроможних територіальних громад. До цієї спроможній мережі ввійшли 17 районних центрів первинної допомоги, 178 амбулаторій загальної практики-сімейної медицини. На час найголовніше завдання – вдихнути життя в спроможну мережу первинної ланки. Як відбуватиметься цей процес у нашому краї, з'ясовували в начальника управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА Володимира Богайчука.

– Володимире Григоровичу, як відомо, майже всі регіони України вже завершили подіждення спроможних мереж у МОЗ України? А Тернопілля?

– Ще з торішнього листопада разом з представниками кожного району, об'єднаних територіальних громад обговорювали

рювали та відпрацьовували схему спроможних мереж первинної ланки на території Тернопільщини. Враховували всі найважливіші чинники, необхідні для ефективного надання медичної допомоги мешканцям – розташування амбулаторій та пунктів здоров'я, необхідність будівництва нових закладів, залежно від кількості мешканців, особливості різних територій та транспортного сполучення, щільність проживання й природний приріст населення тощо. На створення спроможних мереж первинної ланки в області виділили 170 мільйонів гривень і маємо ефективно розподілити ці кошти, заживши на всі чинники. Чи не найголовніший критерій – доцільність витрат, скажімо, вкладати гроші у ремонт старих амбулаторій чи споруджувати нові? До прикладу, якщо є перспектива розвитку села, то поставало питання, чи об'єднати дві амбулаторії та створити одну, але новозбудовану. Тому виходили з цих позицій. Враховували й кадровий чинник, тобто, чи є в цій амбулаторії сімейний лікар, чи доведеться запрошувати фахівця, для якого будуватимемо амбулаторію разом з помешканням з усіма зручностями, адже це має бути амбулаторія із житлом. Тому брали до уваги ці особливості. Створюючи спроможну мережу, яка в перспективі має ефективно працювати, планували наповнити чи доповнити вже існуючий заклад необхідною апаратурою. Якщо вибір 50 на 50, тобто реконструкція старого чи будівництво нового закладу, то віддаємо перевагу будівництву, така наша тактика. Попередньо оприлюднили та представили всі ці плани в територіальних громадах, районних адміністраціях, на зустрічах з головними лікарями центру первинної меддопомоги, «сімейниками». Обговорили цей план у деталях. У нашому краї створена рада реформ і під

час її засідання кожен район презентував свою мережу та доводив необхідність того чи іншого об'єкта. Не насаджували позиції управління чи адміністрації, тому фахівці самі вирішували, ами створили максимальні можливості попрацювати всім районам.

Кожен район презентував свою мережу і відстоював своє



рішення, так само ми відстоювали своє бачення в МОЗ та Мінрегіонбуді.

– Як вирішуватимете ситуацію з кадрового забезпечення і чи буде затребуваний фельдшер, коли розпочнуться, так би мовити, нові правила гри?

– Тернопільщина – одна з небагатьох областей, де на «первинці» існує доволі високий рівень укомплектування кадрами (73%), однака й надалі заохочуємо молодих спеціалістів до роботи в сільській місцевості. Торік налагодили співпрацю з Тернопільським медичним університетом і нині, коли маємо вільне працевлаштування, заохочуємо молодих спеціалістів до роботи в сільській місцевості привабливими умовами – помешканням з усіма зручностями та іншим. Цього року, коли розпочнемо новий проект, гадаю, кількість бажаючих працювати сімейними лікарями значно зросте. До того ж торік на 100 відсотків забезпечили сімейних лікарів комп'ютерами, які придбали за кошти громад, місцевих

бюджетів, з інших надходжень. Обласна рада виділила 500 тисяч гривень на створення електронного реєстру пацієнтів області, нині плануємо виділити кошти із субвенції, що надіде на створення спроможних мереж для проведення широкомасового Інтернету до кожного населеного пункту, де функціонує заклад сімейної медицини. Третина з них уже має такий зв'язок. Потрібно створити можливість оперативно передачі інформації з найвіддаленішого пункту здоров'я в амбулаторію сімейного лікаря. Щодо того, чи потрібно зберегти фельдшера на первинній ланці сільської медицини, вважаю, що кожен сімейний лікар має вирішувати це питання самостійно. Доки не підписані декларації між лікарем та пацієнтами, не маємо об'єктивної картини того, наскільки буде необхідність фельдшера в цьому процесі.

– Які проблеми можуть постати під час втілення цього проекту?

– Найгострішою проблемою вважаю питання доїзду до амбулаторій на відстані семи кілометрів, адже всі знають, які в Україні дороги та яке транспортне сполучення. Нині лікарі не зобов'язані обслуговувати виклики хворих у дома, але вони мають виїздити на прийом у пункти здоров'я. Також нині розглядається варіант, за якого лікар даватиме пацієнтові кошти на транспортні витрати. Якщо нині витрати на роботу ФАПу становлять майже 1 мільйон гривень на рік, то, на мою думку, лікар може оплатити пацієнтом проїзд до амбулаторії з тих коштів, які він отримає від НСЗУ. Можливий інший варіант, коли хворих довозитимуть до амбулаторій окремим транспортом, який винайматиметься знову ж таки за ті кошти, які надійдуть на амбулаторію «за пацієнтом».

– Які ризики варто прорахувати щодо питання організаційних моментів у формуванні спроможної мережі на-

давачів первинної медичної допомоги?

– Нині чомусь усі вважають, що за новими правилами гри лікар не зможе бути самостійним. Це не так – він не залежатиме від жодного керівника, начальника управління охорони здоров'я, голови об'єднаної громади, лише від пацієнта та НСЗУ. Також усі чомусь переконані, що керувати амбулаторією й надалі буде об'єднана громада, насправді ж це робитиме НСЗУ. Тому варто зупинитися на деяких організаційних аспектах. Наприклад, вартість медичної послуги обраховуватиме єдина компанія НСЗУ, яка існуватиме в Києві. Така модель прийнятна для невеликих країн з кількістю населення у 2-4 мільйони осіб, але важко передбачити, як вона працюватиме в багатомільйонній Україні. Хоча теоретично цей варіант можливий, бо сучасні Інтернет-ресурси та технології дають велику можливості, але у практичній площині можуть виникнути непередбачені проблеми.

Ще одне питання, яке наразі не зовсім враховано, – контроль за якістю медичних послуг. Поки що невідомо, хто виконуватиме цю функцію. На мою думку, потрібно створити окрему структуру, яка б контролювала якість надання медичної допомоги на первинній ланці. Нині обласне управління охорони здоров'я разом з головними спеціалістами стежить за дотриманням протоколів, виконанням наказів, якість роботи фахівців, розслідує проблемні випадки. За нових умов роботи хтось має нас замінити та виконувати ці функції на рівні регіонів. Не можна віддавати таку важливу ділянку роботи об'єднаним територіальним громадам. У Польщі розвинене лікарське самоврядування – ізба лікарська взяла на себе згадані функції та є суворішим контролером, ніж правоохоронні органи. Не менш важливо продумати, як у цей процес має вписатися ст. 49 Конституції України, яка гарантує всім громадянам безкоштовну медичну допомогу. Вочевидь її потрібно змінити, бо вона суперечить новим правилам відшкодування оплати медичних послуг через НСЗУ. І керуючись Основним Законом, пацієнт має повне право вимагати безкоштовного надання таких послуг.

Лариса ЛУКАЩУК

ФОРУМ

ВИСТУПИЛИ З ДОПОВІДЯМИ НА МІЖНАРОДНОМУ МЕДИЧНОМУ КОНГРЕСІ У МОЛОДІ

Делегація нашого університету у складі завідувача кафедри ортопедичної стоматології, професора Петра Гасюка та аспіранта кафедри терапевтичної стоматології Володимира Радчука з доповідями відвідала VII Міжнародний медичний конгрес студентів і молодих лікарів «MedEspera-2018», який відбувся на базі Кишинівського державного університету медицини та фармакології імені Н. Тесленко (Республіка Молдова).

Візит розпочався з офіційної зустрічі делегації з деканом і заві-

дувачами профільних кафедр університету.

На пленарному засіданні конференції з доповіддю «Features of the application of virtual computer programming in the clinic of orthopaedic dentistry» виступив завідувач кафедри ортопедичної стоматології, професор П.А. Гасюк, який акцентував увагу аудиторії на актуальності інтеграції в навчальний процес віртуальних комп'ютеризованих систем при вивчені стоматологічних дисциплін.

На секційному засіданні конфе-

ренції в секції «Ортопедична та терапевтична стоматологія» з доповіддю: «Influence of various types of odontopreparation on morphological organization of tooth tissues» виступив аспірант кафедри терапевтичної стоматології В.Б. Радчук, охарактеризувавши причинні взаємовідносини між різними видами одонтопрепарування та змінами в тканинах зубів, які виникають у результаті проведеного ортопедично-лікування повними металокерамічними коронками.

Питанням імплементації нових



фундаментальних механізмів лікування захворювань твердих тканин зубів і пародонта інноваційними методиками та визначення пріоритетних напрямків розвитку сучасної стоматології була присвячена зустріч з провідними фахівцями США (Північна Кароліна), країн Південної та Північної Африки, Великобританії й Грузії.

Представники делегації збагатилися новими ідеями, поділилися досвідом зі стороною, яка приймала, та з наснагою планують розвивати, а також впроваджувати нові ідеї в ТДМУ.

**Петро ГАСЮК,
професор ТДМУ,
Володимир РАДЧУК,
аспірант**

ЛЮБОМИР СИНОВЕРСЬКИЙ: «СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ – У ПОВСЯКДЕННУ ПРАКТИКУ»



Дев'ятою серпня в День пам'яті Святого великомученика та цілителя Пантелеймона відбудеться урочиста церемонія нагородження переможців Всеукраїнської медичної нагороди «Орден Святого Пантелеймона». Серед кандидатів на цю громадську відзнаку в номінації «Новатор охорони здоров'я» – головний лікар Більче-Золотецької обласної фізіотерапевтичної лікарні реабілітації, заслужений лікар України Любомир Синоверський.

Його життєве кредо та професійна діяльність підтверджує відому всім істину: «Дорогу підкорює той, хто іде». Рухатися ж потрібно лише вперед, назустріч новим інноваційним технологіям, вважає Любомир Васильович. У серпні 2011 року він очолив одну з найстаріших лічниць нашого краю, перетворивши її на сучасний комплекс відновного лікування, де щорічно можуть поліпшити своє здоров'я понад 4000 осіб. З допомогою сучасного обладнання тут застосовують ті ж методики, що й у провідних Центрах реабілітації України. В повсякденній практиці ввели сучасні методи відновного лікування, аби реабілітаційний процес тривав цілодобово та з урахуванням потреб кожного пацієнта.

Коли запитала в Любомира Васильовича про його відчуття щодо номінування на цю особливу відзнаку, відповів, що надзвичайно зворушений, стати кавалером ордена Святого Пантелеймона для нього – висока честь. Адже до поважної ради цієї всеукраїнської нагороди входять шановані в Україні особистості – Святіший Патріарх Філарет, Блаженніший Святослав (Шевчук), Леонід Кравчук, Уляна Супрун, Ольга Богомолець, Віталій Цимбалюк та інші відомі українці. Отож матиме велику приємність, якщо до його грамот і звань доднеться ще й орден Святого Пантелеймона. Хоча одну винагороду цього проекту, за словами номінанта, він уже заслужив – це довіра усіх 160 членів трудового колективу лікарні, які запропонували його кандидатуру для нагородження. Його команда – це і є та рушійна сила, з якою він ось уже сьомий рік впевнено йде шляхом продуктивних змін та інновацій. З перших днів свого призначення на цю посаду Любомир Васильович поставив за

пріоритет вдосконалити процеси управління, впроваджуючи науково обґрунтовані моделі розвитку медичного закладу, ефективний менеджмент, використання сучасних комп'ютерних технологій. Така стратегія дозволила забезпечити високу якість лікувально-діагностичного процесу. Головний лікар обрав вектор діяльності, спрямований на удосконалення та розвиток системи медичної фізичної реабілітації, впровадження передових технологій відповідно до протоколів і стандартів, які мають доведену ефективність та використовують у провідних закладах України.

– Секрет успішної діяльності нашого закладу – у сучасних технологіях відновного лікування, адже ми освоїли понад сотню фізіотерапевтичних процедур, – каже Любомир Васильович. – Понад 200 осіб одночасно можуть у нашій лікарні скористатися реабілітаційними послугами.

Нині Більче-Золотецька обласна лікарня фізіотерапії та реабілітації – це провідний спеціалізований лікувально-профілактич-



ний заклад Тернопільщини, який забезпечує надання висококваліфікованої медичної допомоги, комплексного реабілітаційного та відновного лікування. 2015 року в лічниці створене відділення на 50 ліжок для реабілітації воїнів АТО та членів їхніх родин, які проходять лікування безкоштовно, як і «чорнобильці» та люди з інвалідністю. Реабілітацію пройшли понад 150 бійців. У лікарні проводять майже сотню фізіотерапевтичних і реабілітаційних процедур. У закладі є басейн, велика спортивна зала з тренажерами, сауна. Медичний персонал постійно удосконалює надання медичних послуг, впроваджуючи нові методи реабілітації. Тут функціонує п'ять відділень: терапевтичне, загальне, травматологічне, педіатричне, кардіологічне, неврологічне. Лікарня ліцензована.

ЖИТІПІС

Синоверський Любомир Васильович 1984 року закінчив лікувальний факультет Івано-Франківського державного медичного інституту.

1984-1985 рр. – лікар-інтерн Черкаської міської лікарні №3, згодом – Чортківської ЦРЛ.

З 1985 року призначений на посаду лікаря-хірурга Заліщицької ЦРЛ.

1989 року переведений на посаду заступника головного лікаря Заліщицького району з медичного обслуговування населення.

З грудня 1994 року призначений на посаду головного лікаря Заліщицької ЦРЛ.

З вересня 1999 року навчався та закінчив Національну академію державного управління при Президентові України, спеціальність – «магістр державного управління».

2010 року призначений на посаду першого заступника начальника головного управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА.

З 2011 року обіймає посаду головного лікаря КУТОР «Більче-Золотецька обласна фізіотерапевтична лікарня реабілітації».

18 червня 2004 року Указом Президента України присвоєно почесне звання «Заслужений лікар України».

15 грудня 2005 року присуджено науковий ступінь кандидата медичних наук зі спеціальністю «хірургія».

Депутат Тернопільської обласної ради 2,3,4,5, 6 скликань.

Член редакційної колегії науково-практичного журналу «Медичне право».

Вона має вищу акредитаційну категорію.

Спеціалісти закладу адаптували до вимог сьогодення 71 технологію лікарських призначень. Тут надають реабілітаційні послуги за розмаїттях патологій. Болотолікування, ропні обгортання, рухового апарату скерують на процедуру підводного скелетного витяжіння під нахилом 450, до послуг чиотирикамерна гальвано-ванна. Для людей з обмеженими можливостями облаштували відділення для лікування захворювань і травм спинного мозку. Особливих зусиль і коштів вимагала реконструкція очисних споруд, але й цю проблему подолано, оновили також систему гарячого водопостачання, підігріву басейну з використанням закритої геліосистеми на основі всесезонних вакуумних колекторів на даху будівель. До послуг пацієнтів – бібліотека, пральня, перукарня, крамниця, кафе, поштове відділення, автопаркінг з охороною, палати покращеного планування з супутниковим телебаченням та Інтернет-зв'язком, а ще – цілюще, наповнене духмяним запахом трав, повітря.

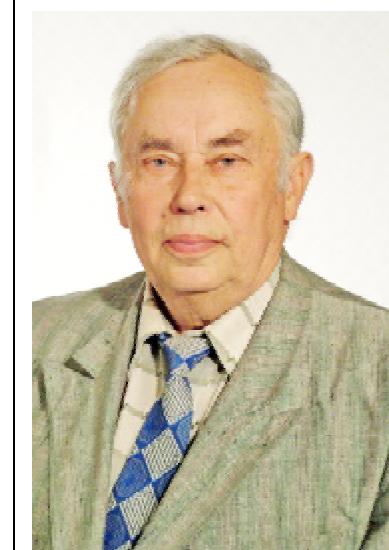
Утім, аби досягти успіху в системі відновного лікування в масштабах всієї країни, на думку Любомира Синоверського, потрібні не лише певні кроки фахівців, які працюють, по суті, на ентузіазмі, а й цілісні, комплексні зміни. І розпочати треба з формуванням такого органу державної влади, який буде координувати всі структури з питань реабілітації, а ще запровадити державну програму реабілітації, надати чинності Закону України про реабілітацію. Якщо держава й справді створить усі умови для розвитку цього напрямку медицини, то якісні зміни обов'язково настануть.

Важко сказати, чиї кандидатури поважна комісія надасть перевагу, адже гідних претендентів на медичний «Оскар» чимало. Втім, головне надбання свого життя головний лікар Любомир Синоверський уже здобув. Це шана від колег і пацієнтів, бо вміння творити добро для інших – особлива цінність.

Лариса ЛУКАЩУК

ЮВІЛЕЙ

27 травня виповнюється 85 років ветеранові ТДМУ, професору Іванові Теодоровичу п'ятночці.



Вельмишановний Іване Теодорович!

Сердечно вітаємо Вас з 85-літтям!

Після закінчення Львівського медінституту та 15 років практичної лікарської роботи, в стінах ТДМУ Ви успішно пройшли 42-літній трудовий шлях від асистента до професора кафедри фтизіатрії, а останні чотири роки – професора кафедри терапії та сімейної медицини ФПО.

Колектив університету глибоко поважає й щиро шанує Вас як відомого науковця, висококваліфікованого клініциста-фтизіатра, досвідченого педагога та вихователя студентської молоді за багаторічну невтомну працю, високий професіоналізм, сумлінне виконання своїх службових і громадських обов'язків.

Усім пам'ятна Ваша активна громадська діяльність як куратора студентських груп, організатора виховного процесу на курсі медичного факультету, лектора товариства «Знання», участника інститутських просвітницьких бригад, які виступали в трудових колективах області.

Ваша професійна та громадська діяльність відзначена трьома медалями, численними грамотами органів охорони здоров'я і громадських організацій, подяками ректора університету.

Ваші порядність, працелюбність, уважне ставлення до людей, прагнення робити добро заслуговують найвищої оцінки і є прикладом для наслідування новими поколіннями студентів, молодих лікарів, науковців і викладачів.

Бажаємо Вам, вельмишановний Іване Теодоровичу, доброго здоров'я, невичерпного життєвого оптимізму, добробуту, людського тепла, душевного спокою, родинного благополуччя й затишку, активного та щасливого довголіття.

Нехай добром наповнюється хата, Достатком, щирістю і сонячним теплом, Хай буде вірних друзів в ній багато, Прихильна доля огорта крилом! Ректорат і профком ТДМУ імені І.Я. Горбачевського

КАТЕРИНА БІГУНЯК: «КОЖЕН КОНКУРС – ЦЕ МОЖЛИВІСТЬ ВИПРОБУВАТИ ВЛАСНІ СИЛИ ТА ЗДОБУТИ НОВИЙ ДОСВІД»

– Катрусю, вітаю вас з титулом «СтудМіс ТДМУ-2018». Які ваші враження від конкурсу?

– Мені він дуже сподобався. Вже стало традицією проводити такий конкурс щороку й завжди це очікувана та масштабна подія. Попередні три роки я спостерігала за дійством з глядацької зали, активно підтримуючи вродливих і талановитих конкурсанток. Цього разу відважилася вийти на сцену. Адже кожен конкурс – це можливість випробувати власні сили та здобути новий досвід. Хочу подякувати організаторам «СтудМіс ТДМУ-2018» – студенткам 4 курсу медичного факультету Галині Пінязь і Насті Гудими, які зробили все, щоб свято вдалося. Деталі продумали до дрібниць. Сукні для першого виходу на сцену, купальники, що відповідали стилю східного танцю, конкурсанткам пошили в ательє, про вишуканий макіяж та зачіски також подбали партнери змагань краси. Лише вечірні сукні для завершально-го дефіле дівчата готовали самі, добираючи фасони, які б ідеально підкреслювали їхню красу та грацію. Загалом організація була на найвищому рівні.

Хочу також подякувати одногрупникам, усім, хто вболівав за мене й бажав мені перемоги. Я відчувала на сцені підтримку зали й це додавало снаги та впевненості.

– Перемога стала для вас несподіванкою?

– Так. Усі дівчата виступили прекрасно, кожна мала свої переваги. Гадала, що, можливо, увійду до «трійки» лідерів, але результат перевершив сподівання. Недаремно в підготовку до конкурсу я вклала так багато часу, праця та сил. Хтось з друзів сказав, що, коли оголосили переможця, я здавалася розчарованою, але насправді була шокована, бо до останнього не

• Студентка 4 курсу медичного факультету Катерина Бігуняк стала переможцем конкурсу «СтудМіс ТДМУ-2018», де змагалися 12 найчарівніших і найталановитіших студенток нашого університету. Для друзів, які активно підтримували Катерину, її перемога не була несподіванкою. А що відчувала вона сама, коли оголосили результати конкурсу? Як готувалася до нього і що було найскладнішим? Як встигала поєднувати тренування з навчанням? Про це і не лише Катерина Бігуняк розповіла в інтерв'ю «Медичній академії».

вірила, що отримаю головний приз конкурсу – корону «СтудМіс ТДМУ-2018». Мене перевопновили емоції!

– За умовами конкурсу, кожна учасниця готовала свій «коронний номер», що мав вразити глядачів. Танець рumba у вашому виконанні – це було справді непревершено.

– Я додала до танцю елементи акробатики, продемонструвавши політ на повітряних пілотах. Підготувати такий номер було непросто, адже з дитинства боюся висоти. Але мені хотілося, щоб мій танець вирізнявся з-поміж інших, був видовищним, яскравішим. Для втілення ідеї потрібен був талановитий партнер. Ним став мій колишній однокласник, а нині студент Тернопільського національного технічного університету Денис. Репетиції тривали місяць. Тричі на тиждень ми приходили в спортзал та танцювали, танцювали, танцювали, відточуючи кожен рух.

– На кожному конкурсі конкурсні присутня. І «СтудМіс ТДМУ-2018», мабуть, не виняток?

– Конкурсні була, але стосунки між учасницями залишилися добрими, дружніми. І в цьому великий позитив. До слова, хто бачив попередні конкурси «СтудМіс ТДМУ», підтверджує, що цьогоріч усі конкурсантки були напрочуд гарними та талановитими. А в результаті – гля-

дачі побачили справжнє свято краси та творчості.

– Ви задоволені, що взяли в ньому участь?

– Так. Спочатку я не збиралася реєструватися на кастинг, але мої одногрупники наполягли й усіяко підтримували мене під час підготовки до конкурсу. Останній тиждень вивдався найважчим. На жаль, доба має лише 24 години й мені їх не вистачало. Навчання та тренування – навантаження було подвійне, але перемога того варта. Титул першої віце-міс отримала студентка другого курсу стоматологічного факультету Христина Куліковська, другою віце-міс стала студентка другого курсу медичного факультету Вікторія Хилюк.

– Крім титулу «СтудМіс ТДМУ» ви отримали також...

– ... чудовий приз – подорож до Відня.

– Коли їдете?

– Спершу треба успішно скласти літній екзаменаційну сесію. Це найважливіше. До Відня планую поїхати на канікулах і, сподіваюся, разом з мамою. Бо завжди мама робила мені подарунки, а тепер я хочу подарувати їй поїздку до європейської столиці, як називають Віденсь.

– Ви наймолодша представниця відомої лікарської династії. Її започаткував...

– ... мій прадідусь. Під час Другої світової війни він воював, був поранений, втратив ногу, але не втратив сили духу.

Повернувшись з фронту, вступив до Одеського медичного інституту, успішно його закінчив та отримав скерування на роботу до Тернополя. Багато років працював лікарем-фтизіатром. Згадувати війну не любив, казав, що це найгірше, що могло статися з людством. Разом з праобразує, яка теж була лікарем, виховав двох чудових дітей. Моя бабуся Галина Федорівна, терапевт, свого часу закінчила ТДМУ (тоді ще – інститут). Дідусь Володимир Васильович – хірург-комбустіолог, професор кафедри хірургії навчально-наукового інституту післядипломної освіти ТДМУ. Тато – опіковий хірург. Мама – терапевт, доцент кафедри патологічної фізіології ТДМУ.

– А ви вже обрали спеціальність, яка вам найбільше до душі?

– Наразі мене дуже цікавить ендокринологія, гастроентерологія й психіатрія. Можливо, оберу якусь з цих трьох спеціальностей. Відвідую студентський науковий гурток з внутрішньої медицини (керівник – доцент кафедри внутрішньої медицини №1 Людмила Володимирівна Радецька) та гурток з психіатрії (керівник – асистент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Володимир Сергійович Білоус).

– Лікарський фах обрали з огляду на сімейні традиції?

– Так, мій вибір не випадковий. Дитиною захоплено слухали розповіді дорослих про цікаві клінічні випадки й мріяла, що теж лікуватиму людей, коли виросту. Хоча рідні були не в захопленні від мого рішення вступати до медичного вишу, бо знали, яка складна й відповідальна лікарська професія. І як непросто стати висококваліфікованим фахівцем. Вчитися в медичному виші й справді нелегко, бо обсяг знань,

які треба засвоїти, і засвоїти добре, величезний. І ще... Кожен, хто збирається присвятити життя лікуванню людей, повинен любити свою майбутню спеціальність. Нині, після чотирьох років навчання, знаю достеменно: якщо йдеш в медицину – треба її любити.

– Маючи вільний час, чому віддаєте перевагу?

– Спорту. Відвідую тренажерну залу, щоб бути в гарній фізичній формі, бо в здоровому тілі – здоровий дух. Люблю читати. Вибираючи книги, дослухаюся до маминих порад. Мама знається на якісній літературі й сама багато читає. Коли настрай кепський – беру до рук збірку Ліни Костенко. Дуже шаную її творчість. Улюбленим автором є також Еріх-Марія Ремарк. Його роман «На західному фронті без змін» – один з найзнаковіших творів ХХ століття. Але зараз в читанні немедичної літератури зробила паузу. Складу сесію, настануть канікули – тоді знову до неї повернуся.

Улітку також буде час побувати на музичних фестивалях. Я їх велика прихильниця. Зокрема, щороку відвідую фестиваль «Бандерштат» на Волині, який збирає поціновувачів музики з усієї України. Якісна музика та література, спілкування з друзями – все це входить в мое по-нормативне «відпочинок».

– Чи є у вас улюблений вислів?

– Гасло, якого стараюсь дотримуватися: людина не може створювати щастя для всіх, але вона може не спричиняти нікому зла. Живу за цим принципом. Ще одне золоте правило, яке працює, – правило бумерангу: як ти ставишся до людей, так вони будуть ставитися до тебе. Прописна істина, тож її не слід забувати.

Лідія ХМІЛЯР

ВИСТАВА

«АРТ-ДРАМА» ПОДАРУВАЛА ПРЕМ'ЄРУ

Студентське життя в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Горбачевського розмаїте та

цікаве. Молодь не лише ретельно вчиться, а й має можливість реалізувати свої творчі таланти. Неодноразово члени театраль-



ної студії «Арт-драма», яка діє в ТДМУ, тішили цікавими драматичними постановками.

І ось знову прем'єра. Цього разу на сцені актової зали університету. Молоді актори запро-

наливо «дружня сім'я». Одного вечора герой так захопилися, що самі не могли второпати, хто вони й кого повинні грati. Сподіваючись щасливо вибратися з велими делікатного становища, кожен з них, звісно ж, потрапив у ще запутанішу ситуацію. Історія настільки анекdotична та добре вписанана, а гра акторів прекрасна, що ніхто в залі не залишився байдужим.

Головні ролі виконували: Бернар – Станіслав Духний, Жаклін – Лілія Бабій, Робер – Мохамед Собхи Таха, Сюзанна – Тетяна Клопотюк, Сюзетта – Мар'яна Варварук, Жорж – Ігор Василюк. Режисер-постановник комедії – Христина Гуменюк.

Яніна ЧАЙКІВСЬКА

РУСЛАН СЕМЕНИНА: «ЙДЕМО ДО СТВОРЕННЯ ЗАКЛАДУ, ЯКИЙ ВІДПОВІДАТИМЕ СВОЇЙ ПЕРШОРЯДНІЙ ФУНКЦІЇ – НАДАВАТИ СУЧАСНУ, ДОСТУПНУ ТА ЯКІСНУ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНУ ДОПОМОГУ»

Тернопільський обласний шкірно-венерологічний диспансер півроку тому очолив Руслан Семенина. У кріслі керівника медично-го закладу він уперше, втім, досвіду роботи в царині дерматовенерології йому не позичати, бо за плечи-ма понад двадцять п'ять років практичної діяль-ності. А це чимало у будь-якій справі. Руслан Омелянович – член Української асоціації дерматовенеро-логії та Академії дермато-венерології.

– Руслане Омеляновичу, як вам у кріслі нового керівника хоч і невеликого, зате про-відного медичного закладу краю, зі своїми традиціями, сформованим колективом, напрацюваннями?

– Наразі ще випробую себе в новій іпостасі, адже посада доволі відповідальна. Взагалі ж шкірвендиспансер – це колишнє місце праці моого батька, який сорок років лікував країн, отож мені особливо звикати не довелось, бо я ще школюрем не раз бував тут, мені відомий кожен куточок цієї будівлі. Коли вже навчався в інтернатурі, то часто спостерігав, як батько веде прийом пацієнтів. Пригадую, як тато уважно придивлявся до хво-рого, оцінював його стан, а мене навчав: «Ніколи не поспішай з діагнозом, усе зваж, обміркуй, перевір дослідження й лише тоді можеш виносити вердикт».

У колективі й нині працюють медики, які добре знають мене ще з дитячих років. Узагалі ж до моого призначення на цю поса-ду я тісно співпрацював з фахів-цями диспансеру.

– Ви самі обирали меди-цину чи це було рішення батька?

– Звісно, ніхто мене стати ме-диком не змушував, але коли дитина зростає в родині лікарів, то це вже накладає певне спря-мування у виборі майбутньої професії. Тому й мене медици-на захопила чи не з дитячих років. Уже тоді зародилося ба-жання стати лікарем. Однак, коли настав час обирати про-фесію, батько порадив перевіри-ти мое прагнення доволі звич-ним способом – допоміг влаш-туватися санітаром у психоневро-логічну лікарню. І вчинив, на мій погляд, дуже мудро, бо хотів, щоб я побачив цей фах у всіх його проявах, так би мовити зсе-редини. Але це випробування не змінило мій намір, навпаки, утвердило прагнення стати, як тато, лікарем. Це були мої перші університети. Згодом відслужив чинну військову службу та по-вернувся до роботи, а через півроку подав документи на ліку-

вальний факультет Тернопільсь-кого медінституту. Закінчивши навчання 1994 року, я мав уже 10 років медичного стажу. Интер-натуру проходив у Збаразькій районній лікарні, а спеціалізацію з дерматологією – у Львівському медичному університеті ім. Д. Галицького. Працював дерматовенерологом: спочатку у студен-тській поліклініці комбайново-го заводу, як її тоді називали, згодом у третій міській лікарні, а з 2017 року – в Тернопільському обласному шкірвендиспансері.

– Кажуть, що найгірше жити в часи реформ, бо й справді у тій непростій ситуації, в якій опинилася нині вся охорона здоров'я, напевно, й дерматовенерологічній службі нелегко. Якими є ваші перші кроки, можливо рефор-маторські дії, як очільника закладу?

– Шість місяців минуло, відко-ли очолив цей заклад, і якщо ра-ніше реформи у медицині я сприймав з позиції пересічного лікаря, то нині розглядаю їх під кутом зору керівника. Звісно, ми в очікуванні реформ нашої служ-би, які заплановані на 2019 рік. Розглядають питання організа-ційних змін у дерматовенеро-логічній галузі, більш тісною буде співпраця з первинною лан-кою надання меддопомоги. Хоча для мене найважливіше на нині-шньому етапі не втратити, а збе-регти та продовжити все те, що було запроваджено та здобува-лося усім колективом, коли його очолював Олександр Іванович Хара. А досягнуто чимало. За-проваджені та діють міжнародні проекти, успішно апробовані та втілені у практику кілька сучас-них методик, які дають змогу точно верифікувати діагноз. Най-головніше, що сформовано ко-лектив однодумців, високопро-фесійних фахівців, які надають якісні медичні послуги. Також у нашему закладі налагоджена на належному рівні лабораторна діагностика, є можливість точно визначити вид мікроорганізмів, що викликають інфекції, які пе-редаються статевим шляхом. Продовжуємо діяльність у про-екті «Покращення менеджмен-ту інфекції», які передаються ста-тевим шляхом, у країнах Бал-тійського регіону». Цей проект був запроваджений 2015 року, фінансував шведський уряд. Впроваджуємо міжнародні стандарти та системи управління якіс-тю лабораторних досліджень у повсякденну практику. Надаємо висококваліфіковану меддопомо-гу в тісній співпраці з науков-цями Тернопільського медуні-верситету, які працюють на нашій клінічній базі. Це і є той підмурів-ок, який в майбутньому допо-може запроваджувати та розвивати наш заклад, створювати нові програми, ініціювати нові проекти.

– Що нині у пріоритетах вашої діяльності як керівни-ка закладу?

– Вважаю, що лікар повинен завжди пам'ятати – медицина існує для пацієнтів. А ми повинні все робити, щоб надати своєчас-ну та висококваліфіковану медичну допомогу. Головний прио-ритет – аби вона була доступною для кожної людини. Тобто, все в медичному закладі має обертатися навколо головної дійової особи – пацієнта. У на-шому закладі для цього створені всі умови: якісна діагностика, ви-сокопрофесійні фахівці, мож-ливість стаціонарного лікування. Єдина проблема – фінансування, бо та кількість препаратів, які нам нині видають, звісно, не може забезпечити потреби кож-ного хворого, тому держава має подбати, щоб таке лікування не стало матеріально виснажливим

«Джерела громадського здо-в'я», яка надає допомогу мед-закладам у діагностиці інфекцій, що передаються статевим шля-хом, зокрема, серед молоді та підлітків. Використовуючи їх ре-сурс – пересувну лабораторію на колесах, маємо можливість обсте-жити більшу кількість молодих людей.

– Яка ситуація щодо опти-мізації ліжкового фонду, яка не оминула й вашої служби?

– Скорочення ліжко-місць у нас розпочалося з 2015 року. На теренах області мали 120 ста-ціонарних ліжок, приміром, у Лановецькій районній лікарні, у Збаражі, Золотому Потоці. У про-цесі оптимізації ліжкового фон-ду в обласному шкірвендиспан-сері є наразі 55 стаціонарних ліжок і 20 ліжок денного пере-бування. Залишається відкритим питання щодо збереження ста-



для людини. Скажімо, в лікуванні псоріазу володіємо новітніми методиками лікування, але ціна фармакологічних препаратів, на жаль, практично недоступна для пересічного українця.

Окрім того, аби привабити пацієнта та дещо розширити спектр надання спеціалізованої меддопомоги, у планах запро-сити до співпраці в диспансері фахівців інших спеціальностей, дотичних до дерматовенеро-логії, – уролога, гінеколога. Вже упродовж тривалого часу в дис-пансері працює онкодерматолог, специаліст, який раніше не був передбачений у штатному роз-писі медичного закладу. Така стратегія дозволяє розвивати дерматологічний напрямок у контексті сучасних стратегій ліку-вання, а також брати участь у міжнародному проекті «Євроме-ланома». Для того, щоб охопити більшу кількість країн і вдос-коналити механізм діагностики венеричних захворювань, ми активізували роботу «Кабінету довіри» та «Клініки, дружньої до молоді», які функціонують на базі нашого закладу. Задля удо-сконалення можливостей діагности-ки, верифікації діагнозу налаго-дили співпрацю з громадськими організаціями. Укладли угоду про співробітництво з організацією

ционарних ліжок у Чортківсько-му шкірвендиспансері. Гадаю, що можливість вирішити його долю з'явиться, коли повноцінно сформують та «запустять» Чортківський госпітальний округ, і тоді вже госпітальна рада ви-рушуватиме, чи потрібний їм та-кий заклад і стаціонарні ліжка, а чи ні.

Хоча переконаний, що 55 ста-ціонарних ліжко-місць на базі нашого диспансеру цілком до-статньо для забезпечення потре-би нашого регіону. Інше питан-ня – чи є фінансові можливості у хворого діставатися з віддаленого населеного пункту до об-ласного центру. Бентежить й питання матеріальних ресурсів. Зокрема, скільки коштів нам на-дадуть з державної медичної субвенції для фінансування кож-ного ліжко-місця і чи забезпечать медпрепаратами. Бо тих грошей, які нині держава нам виділяє, недостатньо, тому й виходить, що значна частина витрат лягає на плечі пацієнтів.

– Окрім лікувальної роботи, нині у вашій компетенції є адміністративно-господарська діяльність?

– Уже з перших днів мого призначення вивчив ситуацію в усіх підрозділах диспансеру. Ог-лянув будівлю адміністративно-

го корпусу, відділення стаціона-ру, заглянув у господарські при-міщення, аби оцінити їхній стан. Зрозуміло, що чимало зроблено, але є й певна потреба у ремонті, переоблаштуванні палат. Стаці-онар цілодобового перебуван-ня нині потребує оновлення, певних матеріальних вкладень. Як відомо, це будівля колишньо-го військового шпиталю, який заклав ще 1570 року князь Ост-рольський, а от свій відлік дерма-товенерологічний стаціонар веде з 1950 року. Такі споруди, крім історичної цінності, несуть у собі ще й тягар років, тому ремонтні роботи тут ведуть постійно. Щось підлаштувати, зашпаклю-вати, відремонтувати – звична справа. Розраховуємо на участь у грантових програмах, які мали б попішти матеріально-техні-чну базу нашого стаціонару. Все-ляє надію й новий виток співпраці з Тернопільським медичним уні-верситетом, адже на нашій базі навчаються студенти та інтерни. Ми укладли угоду, яку з ректором ТДМУ, професором Михайл-лом Кордою вже скріпили підпи-сами. Нещодавно розпочали ре-конструкцію деяких палат, плануємо створити окремі бок-си та комфортні умови перебу-вання для пацієнтів, які потребу-ють ізоляції. Давно на зоріла не-обхідність створити окремі палати, де перебували б діти з батьками. Ясна річ, намагатиме-мося знаходити й інші шляхи поліпшення матеріально-техні-чної бази, бо пацієнти мають оду-жувати в умовах, які випроміню-ють радість.

– Яким уявляєте диспансер через кілька років?

– Сподіваюся та вірю, що це буде медичний заклад нового типу. Зрозуміло, вивіска зали-шиться тією ж, але зміниться його внутрішній зміст. Прийдуть новітні технології, з'явиться більше сучасної апаратури. Як і зараз, тішитиме око різnobарв-ний килим з квітів, який прикра-шає наше подвір'я й став уже символом та візитівкою центру міста. Все працюватиме тут на благо паціента, так, аби він ком-фортно почувався у лікарняних стінах та отримував сучасне, за найвищими стандартами ліку-вання. Для цього наші лікарі вже роками відвідують розмаїті кон-ференції в Україні та за кордо-ном, навчаються новим методи-кам і впроваджують їх в повсяк-денну практику. Сподіваюся, що стане реальністю й моя мрія – придбати фотокабіну для ліку-вання пацієнтів із псоріазом. Звісно, нині для нас це захмарні кошти, але ми впевнено йдемо до цієї мети та віримо, що все так і буде. Гадаю, вдасться ство-рити невеличкий, але свій сана-торій у диспансері, де налагодимо грязелікування, бальнео-логічні процедури для пацієнтів зі шкірними захворюваннями. Таке комплексне лікування до-поможе подолати багато важких дерматологічних недуг. Ідемо до створення закладу, який достоту-відповідатиме своїй першо-рядній функції – надавати по-вноцінну, доступну та якісну дер-матовенерологічну допомогу.

**Лариса ЛУКАЩУК,
Микола ВАСИЛЕЧКО (фото)**

СТУДЕНТ ТДМУ ВИБОРОВ ПЕРШЕ МІСЦЕ В ОЛІМПІАДІ З ОНКОЛОГІЇ

На базі Тернопільського обласного клінічного онкологічного диспансеру на кафедрі онкології, променевої діагностики і терапії та радіаційної медицини ТДМУ провели II-й (заключний) етап Всеукраїнської студентської олімпіади з навчальної дисципліни «Онкологія».

Колектив кафедри склав банк тестових завдань і ситуаційних задач, підготував клінічні ілюстрації, розробив методику «олі-

ка на всіх етапах олімпійського іспиту.

У програмі олімпіади були та-
кож лекції. Професор І.Й. Галай-
чук, завідувач кафедри онкології
ТДМУ, прочитав лекцію на тему
«Досягнення кафедри онкології
за 35-річчя існування», а про-
фесор І.В. Жулкевич – «Радіологіч-
на діагностика добрякісних і
злоякісних захворювань
підшлункової залози».

Переможців оголосили під час
закриття олімпіади. Нагороди
вручив проректор з науково-
педагогічної роботи ТДМУ, про-
фесор А.Г. Шульгай. У напружен-
ному змаганні перше місце ви-



Переможця олімпіади Ігоря СТЕЦЮКА вітають проректор ТДМУ, професор Аркадій ШУЛЬГАЙ та голова журі, професор Ігор ГАЛАЙЧУК

мпійського іспиту», затвердив склад журі та апеляційної комісії. Учасники олімпіади виконували завдання в навчальних кімнатах кафедри та у конференц-залі областного онкодиспансеру.

бороли студенти 5-го курсу ТДМУ Ігор Стецюк та студент з Харкова Євген Трегуб, друге та третє місця отримали студенти Вероніка Браїловська з Одеси, Павло Гичак з Полтави, Оле-



В інтелектуальній боротьбі змагалися 23 учасники з різних медичних університетів України. Студентам 5-6 курсів потрібно було показати свої знання у розв'язанні ситуаційних клінічних задач, пройти тестовий контроль, відповісти на теоретичні запитання щодо клініки, діагностики та лікування злоякісних пухлин і правильно інтерпретувати декілька клінічних ілюстрацій (КТ, МРТ, ПЕТ, сканограми ін.), тощо. Члени журі – проф. І.Й. Галайчук (голова), проф. А.Є. Крижанівська, проф. І.В. Жулкевич, доцент М.І. Домбрович, к.м.н. О.Є. Муковоз об'єктивно та ретельно оцінювали кожного учасни-

сандр Собчук з Тернополя, Ольга Смородська – із Сум, Ольга Сілецька з Івано-Франківська та Анна Закрутко з Чернівців.

Усім студентам було вручено сертифікати учасника олімпіади, науково-ілюстрований підручник «Рак товстої кишки», який щойно вийшов друком в університетському видавництві під редакцією працівників кафедри.

Відтак на студентів чекала захоплива піша екскурсія Тернополем. Наступного дня учасники олімпіади разом з працівниками кафедри відвідали музей Соломії Крушельницької в селі Біла Тернопільського району.

Прес-служба ТДМУ

ПРО РІДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ – З НАХНЕННЯМ

У читальній залі бібліотеки ТДМУ відбулася презентація збірки «Мій університет – мое натхнення». Під її обкладинкою зібрані вірші, які написали студенти – члени науково-краєзнавчої студії «Терполія» та викладачі нашого вишу. Загалом за сім років існування студії видали чотири збірки віршів: «Жасмин», «Калина», «Явір» і ось тепер – «Мій університет – мое натхнення». Також торік світ побачили дві науково-краєзнавчі книги «Історія роду – історія краю» та «В.Я. Оренчук – перший консул української держави, політичний діяч, дипломат, правозахисник», які написав наймолодший продовжуваць роду Оренчуків, студент медичного факультету Ігор Оренчук. Про це нагадав, привітавши присутніх, керівник студії, доцент кафедри філософії та суспільних наук Леонід Кравчук.

Студійці – люди талановиті. Серед нас є співаки, музиканти, прозаїки та поети. Поетичний доробок студентів і викладачів й представлений у новій книжечці, – розповіла староста «Терполіян», студентка 1 курсу стоматологічного факультету Олеся Цвігун.



Доцент кафедри філософії та суспільних наук Тарас Кадобний у своєму виступі зазначив, що студію «Терполія» відвідують не лише українські, а й іноземні студенти ТДМУ – учасники загальноуніверситетського волонтерського руху «Misericordia». Разом вони організовують важливі добровільні проекти.

З народженням нової поетич-

ної збірки студійців привітав доцент кафедри медичної фізики та медичного обладнання, поет і краєзнавець Валерій Дідух, який констатував, що керівництво ТДМУ сприяє розвитку творчих талантів студентів, а діяльність науково-краєзнавчої студії «Терполія» є багаторічною й цікавою. На завершення Василь Дмитрович прочитав свій вірш, присвячений ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського.

Ліричним продовженням заходу стала українська пісня «Скрипка грає» у виконанні stu-

дентки 1 курсу стоматологічного факультету Яни Владики. Студентка 5 курсу медичного факультету Віта Васильчук проспівала власний вірш «Ти пам'ятай», покладений на музику.

Доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри харчової біотехнології і хімії Тернопільського національного технічного університету ім. І.Пулюя Олег Покотило побажав «Терполіянам» подальшого творчого розвитку та натхнення. Глибоким за змістом виявився і вірш Олега Степановича з промовистою на-

звою «Тобі, лікарю!».

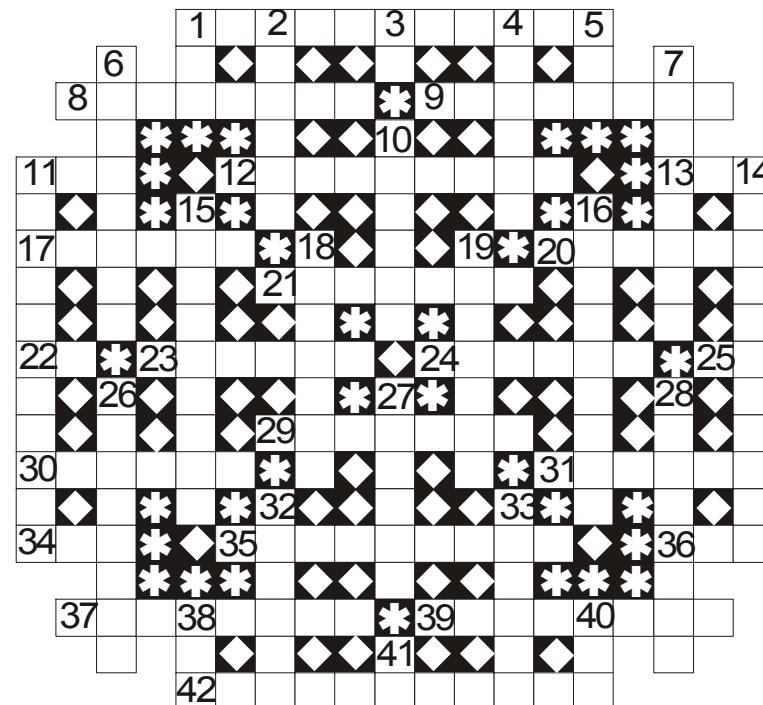
Роздумами про добро й справедливість, осмислені з відстані літ і пережитих подій, з присутніми поділився гость з Рівненщини, автор низки поетичних збірок Серафим Мендалюк.

Активно розвиваючи творчі таланти, збагачуватися духовно, використовуючи для цього можливості, які мають, навчаючись в ТДМУ, закликала студентів доцент кафедри іноземних мов ТДМУ Тетяна Саварин.

За плідну роботу в науково-краєзнавчій студії «Терполія» й вагому участь у громадському житті університету заступник декана медичного факультету, доцент Ігор Драч від імені адміністрації нашого вишу вручив похвальні грамоти найактивнішим студентам.

Лідія ХМІЛЯР

КРОСВОРД



швидко змінювані розмаїті візерунки.

Вертикаль:

- Орган зору.
- Викидання та запліднення ікрої рибами.
- Глибока довга западина.
- Атака, штурм.
- Хвалебна пісня.
- Роман Зінаїди Тулуб.
- Лист без зазначення імені автора.
- Базіка.
- Вчений, письменник, історик, Президент УНР.
- Скупчення, нагромадження великої кількості товару.
- Настав Лісовська.
- Районний центр Тернопільщини.
- Справжнє прізвище Тараса Чупринки.
- Супутник Нептуна.
- Ризиковане, сумнівне діяння.
- Той, хто приносить якусь звістку.
- Маленька частинка якої-небудь рідини, схожа на кульку.
- Вид спорту.
- Балка, яка підтримує стелю в будівлях.
- Металевий або дерев'яний стрижень, загнутий на одному кінці.
- Річкова риба родини окуневих.
- Вірменський щипковий музичний інструмент.

Відповіді на сканворд, вміщений у № 9 (458)

- Бізе.
- Ятка.
- Кекс.
- Еней.
- Сена.
- Івасі.
- Езоп.
- Яз.
- Узда.
- УПА.
- Купе.
- Амвон.
- Етна.
- Алое.
- Ерг.
- Аул.
- Твен.
- Пліт.
- Празем.
- Айва.
- Ажур.
- Торс.
- Гуд.
- Дятел.
- Шати.
- Ладо.
- Рант.
- Ош.
- Дяк.
- Бона.
- Ян.
- Ом.
- Чека.
- Пудра.
- Осот.
- Ряст.
- Гама.
- Сага.
- Меч.
- Іква.
- Ле.
- Бокс.
- Суд.
- Ква.
- Ная.
- Аїд.
- Іф.
- Фок.
- Анди.
- Ял.
- Кома.
- Каса.
- Аятола.
- Явка.
- Маг.
- Юда.
- Умова.
- Го.