

## ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я (PUBLIC HEALTH) ЯК НОВА СПЕЦІАЛЬНІСТЬ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ (НА ПРИКЛАДІ ДЕБРЕЦЕНСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ, УГОРЩИНА)

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

**Мета** – проаналізувати формат викладання дисципліни «Громадське здоров'я» (Public Health) в європейських медичних університетах (на прикладі Дебреценського університету).

**Матеріали та методи.** Дослідження передбачало використання бібліографічного та інформаційно-аналітичного методів.

**Результати.** Перед вітчизняною медичною освітою постала важлива проблема підготовки кадрів за спеціальністю «Громадське здоров'я». Вирішення цієї проблеми передбачає виконання низки завдань: затвердження освітньо-кваліфікаційних характеристик, створення освітньо-професійних програм, відкриття відповідних факультетів у вищих медичних навчальних закладах, переорієнтацію підготовки та навчання майбутніх фахівців із громадського здоров'я під їх цільове призначення з урахуванням конкретних робочих місць і посад. Факультет громадського здоров'я Дебреценського університету пропонує багатий вибір навчальних програм із бакалаврата та магістратури, аспірантури та докторантури; особливістю викладання певних дисциплін в університеті є велика питома вага годин для самостійної роботи студентів, значна кількість лекцій, ланцюгова система навчання тощо.

**Висновки.** Програми Дебреценського університету з громадського здоров'я можуть стати певним прототипом для формування національних програм підготовки фахівців громадського здоров'я в Україні.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, підготовка медичних кадрів.

### Вступ

З визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, громадське здоров'я – це наука та практика попередження захворювань, подовження тривалості життя і зміцнення здоров'я шляхом організованих зусиль суспільства; це формування відповідальної поведінки людей стосовно власного здоров'я. В Україні вперше на рівні держави формується підґрунтя для забезпечення пріоритету профілактики в національній системі охорони здоров'я, тобто зміщення акценту на попередження хвороб, а не лише на вчасну діагностику і лікування, шляхом розбудови системи громадського здоров'я. Запровадження нової системи змінить не тільки державні підходи, але й свідомість кожної людини. Для цього поширюватимуться знання та правдива інформація, наприклад, про продукти, які споживає населення, про повітря, яким воно дихає, водойми, де відпочивають, і медичні послуги, необхідні для збереження здоров'я. Для сімейних лікарів буде вибудована система стимулів, щоб зацікавити їх проводити профілактичну роботу: активно проводити раннє виявлення хвороб, агітувати за грудне вигодовування та проведення щеплень, відмову від паління та надмірне вживання алкоголю. Для зменшення впливу неінфекційних захворювань впроваджуватиметься підхід, коли людина сама обирає заходи, спрямовані на зміцнення власного здоров'я. Це дасть змогу очікувати і вимагати від органів місцевого самоврядування прийняття відповідних рішень. Зокрема, при реалізації

інфраструктурних проєктів: розвиватимуть паркові зони, будуватимуть велосипедні доріжки, створюватимуть умови для здорового способу життя.

Нова система громадського здоров'я будується за принципами децентралізації та субсидіарності. Координатором і технічним лідером програм та проєктів у цій сфері стає Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я, який матиме доступ до медичної статистичної інформації, здійснюватиме обробку баз даних, готуватиме науково обґрунтовані рішення та аналітику у сфері громадського здоров'я. Реалізацію політики у сфері громадського здоров'я на регіональному рівні здійснюватимуть органи місцевого самоврядування через регіональні центри громадського здоров'я та мережу закладів первинної медичної допомоги, методологічну допомогу яким надаватиме національний центр громадського здоров'я [1].

У 2016 р. Кабінет Міністрів України зробив важливий крок до створення системи громадського здоров'я в Україні, ухваливши Концепцію громадського здоров'я. У пункті 4 даної концепції зазначено, що удосконалення системи кадрового забезпечення має відбуватися шляхом:

- перегляду національної кадрової політики у галузі громадського здоров'я із запровадженням мотиваційних підходів, враховуючи кінцеві результати (показники здоров'я населення) зі збереженням усіх медико-профілактичних спеціальностей;
- запровадження підготовки бакалаврів і магістрів за спеціальністю «Громадське здоров'я»;

– розробки та впровадження відповідних навчальних програм базової та післядипломної освіти, що базуються на кращому європейському та міжнародному досвіді;

– розбудови системи безперервної професійної підготовки медичних працівників, розширення доступу до дистанційних форм навчання;

– формування мотиваційної складової оплати праці медичних працівників у сфері громадського здоров'я з урахуванням індикаторних показників ефективності діяльності [6].

Вагомою подією у розбудові системи громадського здоров'я стало закріплення на законодавчому рівні спеціальності «229 Громадське здоров'я», як частини галузі знань. Наступним кроком має стати розробка закону про громадське здоров'я, де буде реалізовано принцип пріоритетності здоров'я в усіх сферах життя.

Успішно реалізувати функції системи громадського здоров'я мають нові кадри з новими знаннями і підходами. Поки що підготовка кадрів у медичних вишах України зосереджена передусім на лікуванні хворих і опосередковано – на профілактиці. Але говорячи про громадське здоров'я, обмежуватися профілактичною роботою з конкретним пацієнтом також не можна. Це глобальніший вимір, і завдання там масштабніші. Оскільки служба громадського здоров'я опікується станом здоров'я всього суспільства, її метою є профілактика захворюваності й інвалідності на індивідуальному, груповому та популяційному рівні, а основними завданнями є розробка, моніторинг і корекція концепції, стратегії й тактики в проведенні політики у сфері охорони здоров'я України. У світі наука і практика громадського здоров'я широко використовує науки у сфері охорони здоров'я (public health sciences), такі як епідеміологія, біостатистика, біомедичні науки, екологія людини, політика та управління охороною здоров'я, біоекономіка, медична соціологія та психологія тощо. В Україні чинні університетські програми вищі навчальні заклади медичного профілю сьогодні не повністю відповідають новим завданням, викликам і вимогам надавати ґрунтовні знання з громадського здоров'я. Охорона здоров'я – специфічна і водночас стратегічна сфера, тому потребує спеціальних менеджерів, а основи біомедичних знань в їхній освіті є нагально необхідними [4].

Турбота про громадське здоров'я включає в себе ефективну організацію просвітницької роботи серед населення. А це потребує сучасних методів донесення інформації, адвокацію його інтересів, соціальну мобілізацію в інтересах здоров'я. Політика громадського здоров'я передбачає формування комплексної стратегії й тактики її реалізації, втілювати яку зможуть лише фахівці нової генерації, до яких пред'являються набагато вищі вимоги.

Навчальні плани та програми підготовки спеціалістів за фахом громадського здоров'я на основі затверджених європейськими інституціями ключових компетенцій у сфері громадського здоров'я мають включати питання біостатистики, епідеміології, гігієни навколишнього середовища, політики і управління

охороною здоров'я; соціальних і психологічних наук, соціальних детермінант і несправедливості стосовно здоров'я, міжвідомчої і колективної роботи, медичних технологій, основних оперативних функцій громадського здоров'я, концепції психічного здоров'я, зміцнення здоров'я, менеджменту у сфері громадського здоров'я, а також виконання наукових досліджень. Навчальні програми і плани мають формуватися з урахуванням міжнародного досвіду, вимог та відповідно до особливостей національного контексту [5].

Нині в Україні фахівців громадського здоров'я готують лише в НУ «Києво-Могилянська академія» на факультеті соціальних наук і соціальних технологій. Така підготовка здійснюється за магістерською програмою «Менеджмент організацій і адміністрування (в охороні здоров'я), спеціальність 8.03060101 «Менеджмент організацій і адміністрування». По закінченню навчання присвоюється кваліфікація магістр за спеціальністю «Менеджмент організацій і адміністрування». При цьому обсяг підготовки становить лише 10–15 осіб щорічно.

Передусім фахівцями в галузі громадського здоров'я мають стати випускники нинішніх медико-профілактичних факультетів, оскільки програми додипломної підготовки з громадського здоров'я для них розроблено набагато ґрунтовніше, ніж для лікарів інших спеціальностей, яким достатньо знати основи профілактики, вміти оцінити фактори ризику для здоров'я тощо. Молодші спеціалісти з медичною освітою за фахом «громадське здоров'я» (санітарні фельдшери), тобто бакалаври з громадського здоров'я, могли б працювати в структурних підрозділах ДУ «Лабораторний центр МОЗ України» [2].

Такої ж думки дотримуються інші фахівці, які вважають за доцільне існуючий фах «Організація і управління охороною здоров'я» розділити відповідно до існуючого світового досвіду на «Громадське здоров'я» та «Менеджмент в охороні здоров'я» і вести відповідну підготовку фахівців. Доцільно внести відповідні зміни в чинні університетські програми медико-профілактичних факультетів, увівши зазначені вище дисципліни. Епідеміологія як базова дисципліна громадського здоров'я має бути переорієнтована з виключно інфекційної епідеміології (як вона викладається в Україні зараз) на епідеміологію неінфекційних та інфекційних захворювань [4].

У країнах Європи впроваджено триступеневу освіту за фахом «громадське здоров'я»: бакалаври, магістри та доктори філософії в галузі медицини. В Україні також доцільно налагодити аналогічну систему. Потрібно не лише розширити і доповнити програми підготовки таких фахівців новими дисциплінами, але й повністю трансформувати медико-профілактичні факультети у факультети громадського здоров'я. Ініціювати трансформацію кафедр: організації охорони здоров'я – у кафедру громадського здоров'я, гігієни праці та профзахворювань – у кафедру медицини праці та професійного здоров'я (так їх називають у світі, а відповідно до назви вибудовується й курс викладання дисциплін, тобто лікарів налаштовують на підтримку

здоров'я). Діючі у вищих медичних навчальних закладах України кафедри слід модернізувати та створити нові, зокрема, виокремити кафедру біоетики, політики охорони здоров'я тощо [2].

**Мета роботи** – проаналізувати формат викладання дисципліни «Громадське здоров'я» (Public Health) в європейських медичних університетах (на прикладі Дебреценського університету).

Дослідження передбачало використання бібліографічного та інформаційно-аналітичного методів.

### Результати дослідження та їх обговорення

Для реалізації концепції громадського здоров'я в Україні потрібне системне бачення, що ґрунтується на кращих програмах громадського здоров'я США та країн Європи і засадах Європейського плану дій зі зміцнення потенціалу служб громадського здоров'я, який передбачає кілька напрямків. Перший – підготовка власне фахівців громадського здоров'я (бакалавр, магістр, доктор філософії, безперервний професійний розвиток). Другий – навчання лікарів різних спеціальностей, які не стануть фахівцями громадського здоров'я, але знання в цій галузі знадобляться їм у повсякденній роботі. Третій – підготовка інших фахівців, які працюватимуть у системі громадського здоров'я (соціологи, психологи, юристи, фінансисти). Нині світовий досвід для нас особливо цінний, головне – правильно ним скористатися.

Важливим питанням є розробка докторських програм із громадського здоров'я і підготовка викладачів, оскільки доктор громадського здоров'я (Dr. P.H.) – це нова генерація викладацького складу. Цікавим досвідом є залучення до співпраці викладачів із США, країн Європи тощо (формат «запрошений професор»). До речі, співавторами першого в Україні підручника з громадського здоров'я, створеного у 2011 р., є професори Каролінського Інституту (Швеція) та Університету Алабами в Бірмінгемі (США) [5, 9].

Вивчення досвіду викладання громадського здоров'я в Угорщині дало змогу виявити, що перший факультет громадської охорони здоров'я в країні створено у 2005 р. в Університеті Дебрецені, де функціонують 15 факультетів, у т.ч. медичний (готує лікарів), стоматологічний, фармацевтичний та факультет охорони здоров'я (готує кваліфікованих медичних сестер) [9].

Подолавши 10-річний період розвитку та становлення, факультет громадського здоров'я пропонує великий вибір навчальних програм із бакалаврату і магістратури, аспірантури та докторантури, реалізувати які дає можливість потужна інституційна база. Факультет громадського здоров'я має таку структуру, яка складається з кафедр, їх підрозділів та школи громадського здоров'я:

- кафедра профілактичної медицини (з відділами аналізу біомаркерів, біостатистики та епідеміології, промоції здоров'я, охорони здоров'я та медицини);
- кафедра сімейної та професійної медицини;

- кафедра поведінкових наук (з відділами клінічної та медичної психології, гуманітарних наук для громадського здоров'я);

- кафедра управління системами охорони здоров'я та якістю в охороні здоров'я;

- кафедра госпітальної гігієни та інфекційного контролю;

- кафедра фізіотерапії;

- школа громадського здоров'я (як післядипломний тренінговий центр).

Факультет став унікальним і конкурентоспроможним навчальним центром, що має міжнародне визнання.

Мета курсу бакалавра «Громадське здоров'я», який розраховано на 4 роки навчання та 206 кредитів, є підготовка фахівців у галузі громадської охорони здоров'я, здатних ідентифікувати та оцінювати проблеми у сфері охорони здоров'я, планувати і здійснювати засновані на фактичних даних заходи для їх вирішення. Програма бакалавра передбачає вивчення таких дисциплін: хімії, екології, основ інформатики, психології, комунікації, біоетики, першої медичної допомоги, латинської мови, клінічної пропедевтики, соціології, елективних дисциплін, введення в галузь громадського здоров'я, клітинної біології, анатомії, біостатистики, здоров'я та навколишнього середовища, генетики та молекулярної біології, основ педагогіки, соціології, охорони здоров'я і факультативних предметів.

Більш детальний аналіз програми бакалаврату виявив певні особливості. Так, значну питому вагу в структурі навчальних годин займають години для самостійної роботи студента (63,8%); лекційні години – 16,6%, семінарські та практичні заняття – лише 19,6%. До прикладу: у структурі навчальних годин із дисципліни «Соціальна медицина та охорона здоров'я» у вітчизняній програмі передбачено 22,4% лекційних і по 38,9% практичних годин і годин для самостійної роботи. Цікавим є наступний підхід до викладання: майже кожній темі практичного заняття передують лекція, але коротка, на 1 годину. Тобто пояснення матеріалу, якого потребують студенти і яким викладачі часто займаються на практичних заняттях, відбувається саме на лекції.

Пропонуються для опанування також елективні курси за вибором, розраховані на 18 кредитів, із таких дисциплін: математичні основи біостатистики, основи методології дослідження, охорона навколишнього середовища, Інтернет у медицині, сучасні морфологічні методи та можливості їх застосування, клінічний аудит, оцінка впливу на здоров'я, прикладна епідеміологія, вступ до загальної лабораторної практики.

Особливість викладання певних дисциплін у Дебреценському університеті полягає у певній циклічності або в «русі по спіралі», який цікаво розглянути на прикладі вивчення біостатистики та епідеміології, що викладається кафедрою профілактичної медицини протягом трьох років. Початок – це опанування основ інформатики (I семестр, I курс), у наступному

семестрі вивчається біостатистика та інформатика здоров'я (І частина); на II році навчання викладається інформатика здоров'я (II частина) та основи епідеміології, у II семестрі розпочинається епідеміологія інфекційних і неінфекційних захворювань (І частина), що закінчується на третьому курсі. Таким чином, вивчення біостатистики та епідеміології триває 3 роки і сумарно становить 26 кредитів (для порівняння: у вітчизняній програмі на вищезазначені дисципліни і опанування організації та економіки охорони здоров'я передбачено не більше 20 кредитів сумарно!).

Вивчення ж основної дисципліни – «медицина громадського здоров'я» – у Дебреценському університеті, де функціонує не циклова, а «ланцюгова» система, розподілене на 4 частини (по 6 кредитів кожна) протягом 3 років. Слід зазначити, що необхідною умовою вивчення чергового розділу дисципліни (або нової дисципліни) є засвоєння попереднього розділу (або певних дисциплін). Наприклад, щоб розпочати вивчати «Основи промоції здоров'я», необхідно скласти іспити з таких дисциплін «Вступ до громадського здоров'я» та «Психологія».

Відомо, що повторення матеріалу є важливою складовою навчального процесу, але зазвичай без відвертого дублювання. Завадити цьому може ретельний міждисциплінарний підхід при створенні програм, розмежуванні учбового матеріалу між відповідними кафедрами, контролюючи функції цього процесу можна делегувати постійно діючим цикловим комісіям. У сучасних умовах із початком становлення нової дисципліни постає безліч питань, зокрема, де працюватимуть випускники нового факультету, на яких посадах. Але, досвід інших європейських країн та Європейська програма ключових компетенцій фахівців громадського здоров'я вказують на те, чим вони повинні займатися, які проблеми вирішувати.

Магістерська програма «Громадське здоров'я» триває протягом трьох семестрів і передбачає 120 кредитів для випускників бакалаврату, 90 кредитів для випускників магістратури. Мета курсу магістра в галузі громадського здоров'я – підготовка фахівців, здатних забезпечити моніторинг проблем суспільної охорони здоров'я, а також планування, реалізації та оцінки можливих рішень. Курс магістра в галузі громадського здоров'я надає випускникам такі знання і навички:

- моніторинг стану здоров'я населення;
- аналіз факторів, які впливають на стан здоров'я населення;
- вивчення і визначення пріоритетності потреб у галузі охорони здоров'я;
- підготовка місцевої, регіональної і національної політики в галузі охорони здоров'я, спрямованої на вирішення проблем суспільної охорони здоров'я;
- планування та організація послуг щодо зміцнення здоров'я, профілактики й лікування захворювань, заснованих на потребах цільової групи населення;
- впровадження та управління тактики зміцнення здоров'я і профілактики захворювань;

– аналіз і оцінка ефективності цих послуг і заходів.

Оскільки в результаті навчання за спеціальністю «Громадське здоров'я» бакалаври та магістри не будуть власне займатися клінічною практикою, у програмах зроблено акцент на промоції здоров'я, вивченні популяційного здоров'я, факторів ризику виникнення захворювань тощо. Фахівці, які закінчили свої дослідження, будуть мати глибокі знання в галузі епідеміології, зміцнення здоров'я, управління охороною здоров'я, а також політики в галузі охорони здоров'я.

Програма навчання включає основні предмети (біостатистика і епідеміологія, політика в галузі охорони здоров'я та системи охорони здоров'я, пропаганда здорового способу життя); професійні предмети (гігієна довкілля та епідеміологія, проблеми громадської охорони здоров'я та знедолені), спеціалізовані професійні предмети (гігієна харчування, епідеміологія інфекційних хвороб, епідеміологія неінфекційних захворювань, епідеміологія захворювань із важливим значенням для громадського здоров'я, генетична епідеміологія, планування і управління проектом). Передбачено також факультативні предмети та виконання дипломної роботи.

Сьогодні в міжнародній академічній спільноті мінімальним і достатнім освітнім рівнем, що забезпечує вирішення комплексних, багатовимірних професійних завдань, вважається магістерський. Згідно з «Дублінськими кваліфікаційними дискриптами» (2004), розробленими в межах Болонського процесу, ступінь магістра присвоюється студентам, які продемонстрували здатність генерувати нові оригінальні ідеї, зокрема, в пошуковому дослідницькому контексті на основі набутих раніше базових знань. Ступінь магістра передбачає здатність застосовувати знання і вміння, вирішуючи професійні проблеми в нових незвичних умовах, залучаючи міждисциплінарний контекст. Очікується, що магістри здатні формулювати судження в ситуаціях неповної чи обмеженої інформації, що передбачає соціальну відповідальність згідно з професійними, соціальними та етичними нормами. Нарешті, магістри повинні формулювати, обґрунтовувати та аргументувати власні думки конкретно й однозначно у фаховому середовищі, чи у колі представників непрофесійних груп, здатні самостійно продовжити цілеспрямовану освіту, скажімо, в межах докторських (PhD) програм [2].

Наразі охорона здоров'я сприймається переважно як медицина. Професійна придатність фахівців, які мають право працювати в галузі, визначається наявністю в них базової медичної освіти, тож практично управління у сфері охорони здоров'я здійснюється лікарями. Така система закріплена освітніми і науковими класифікаторами, кваліфікаційними характеристиками тощо.

Магістерські (також докторські) програми передбачають спеціалізацію за напрямками:

- адміністрування (Healthcare administration) – планування та управління закладами, послугами в охороні здоров'я;
- менеджменту та політики (Healthcare management & Policy) – управління якістю, зв'язки з

громадськістю, управління персоналом, законодавство та регулювання в охороні здоров'я;

– економіки та політики охорони здоров'я (Health Economics & Policy) – контроль витрат, оптимізація роботи персоналу, підвищення доступності медичної допомоги, оцінка медичних технологій, питання інвестування та розробка законодавства, правового регулювання в медичній сфері;

– охорони громадського здоров'я (Public Healthcare) – дослідження глобальних проблем, пов'язаних із здоров'ям, факторів ризику, формування підходів щодо їх усунення.

У підготовці сучасних менеджерів у системі охорони здоров'я та медико-соціальної сфері існує окрема проблема: хто і як повинен готувати менеджерів із сучасних керівників медичних закладів і співробітників структурних підрозділів? Як правило, викладачі дисциплін організації та управління охороною здоров'я мають медичну освіту і часто не сприймають бізнес у лікувальній справі, а викладачі групи так званих бізнес-складових дисциплін (економісти, маркетологи, юристи) не завжди володіють глибокими знаннями про сутність і специфіку системи охорони здоров'я. Ця проблема в сьогоденній дійсності вирішується в рамках поєднаних освітніх програм [1].

Як зміниться підхід у разі впровадження в Україні нової системи громадського здоров'я, спрямованої на профілактику захворювань і пропагування здорового способу життя? Розширить вона обов'язки лікаря чи, навпаки, звузить їх до ролі «лікувальника», оскільки в сучасних реаліях відповідальність за всі негаразди зі здоров'ям окремих громадян чи популяції в цілому покладені переважно на медицину. Для реалізації цього необхідно передусім обґрунтувати сучасну модель системи громадського здоров'я, визначити її інфраструктуру, кадрову, фінансову, матеріально-технічне забезпечення тощо. Зрештою, потрібне її «осучаснення» в усіх аспектах. В Україні необхідно обґрунтувати й створити сучасні системи епідагляду за інфекційними хворобами та хронічними неінфекційними захворюваннями, медико-соціального моніторингу факторів ризику, груп високого ризику розвитку захворювань, у т.ч. соціально небезпечних.

Включення питань санітарної освіти й оздоровлення в стандарти надання медичної допомоги

зробить стратегію профілактики й моніторингу рівня здоров'я населення пріоритетною в діяльності закладів охорони здоров'я.

Усі ці питання неможливо вирішити без сучасної системи підготовки фахівців із громадського здоров'я та підвищення їх кваліфікації. Вони мають володіти необхідними знаннями і навичками для виконання основних функцій із громадського здоров'я. Навчання таких фахівців не має обмежуватися університетським рівнем, необхідно постійно проводити фахове вдосконалення на робочому місці з питань економіки, біоетики, управління кадрами [8].

## Висновки

У сучасних умовах перед вітчизняною медичною освітою постають важливі проблеми обґрунтування та реалізації нових програм підготовки фахівців за спеціальністю «Громадське здоров'я» для кадрового забезпечення діяльності служби громадського здоров'я.

Вирішення цієї проблеми передбачає реалізацію низки завдань, насамперед затвердження освітньо-кваліфікаційних характеристик, створення освітньо-професійних програм для підготовки фахівців, відкриття відповідних факультетів у вищих медичних навчальних закладах із максимально ефективним використанням наявного ресурсу (існуючих факультетів і кафедр), переорієнтації підготовки та навчання майбутніх фахівців із громадського здоров'я під їх цільове призначення з урахуванням конкретних робочих місць і посад.

Аналіз програм Дебреценського університету з громадського здоров'я дає змогу з'ясувати сучасні підходи до організації навчального процесу з підготовки відповідних спеціалістів і обґрунтувати національну модель підготовки фахівців у сфері громадського здоров'я.

## Перспективи подальших досліджень

У планах провести порівняльний аналіз та узагальнення програм (окремо бакалаврських та магістерських) усіх провідних університетів країн світу і насамперед Європи, охарактеризувати їх особливості, переваги та недоліки з метою адаптації їх до сучасних вітчизняних реалій.

## Література

1. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні / Р. Ю. Погоріляк, О. П. Гульчій // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 4 (36). – С. 76–80.
2. Грига Ірена Докторантура з управління в охороні здоров'я [Електронний ресурс] / Докторські програми в Європі та Україні / І. Грига // Матеріали міжнарод. конф. «Впровадження принципів третього циклу вищ. освіти Європ. простору в Україні» / Нац. ун-т «Києво-Могилян. акад.». – Режим доступу : <http://www.diplom.com.ua/infoukr-8.html>. – Назва з екрана.
3. Громадське здоров'я – у надійних руках? // Ваше здоров'я. – 2016. – № 7–8, від 19 лютого. – С. 10–11.
4. Князевич В. М. Перспективи розвитку публічного управління у сфері громадського здоров'я України в умовах системних змін / В. М. Князевич Т. П. Авраменко, В. В. Короленко // Вісник НАДУ при президентові України. – 2016. – № 1. – С. 56–65.
5. Концептуальні підходи до обґрунтування системи підготовки кадрів для служби громадського здоров'я в Україні / Т. С. Грузева, І. М. Пельо, В. А. Сміянов, Л. І. Галієнко // Wiadomości Lekarskie. – 2016. – Т. LXIX, № 6. – С. 719–725.
6. Концепція розвитку системи охорони громадського здоров'я. – Режим доступу : <http://www.health.gov.ua/www.nsf/all/u05-02?opendocument>. – Назва з екрана.
7. Публічна консультація Уляни Супрун із громадськістю та експертами щодо розвитку системи громадського здоров'я. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre\\_20161208\\_b.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20161208_b.html). – Назва з екрана.
8. Піраміда громадського здоров'я – який щабель належить лікарю? // Ваше здоров'я. – 2015. – № 25–26, від 26 червня. – С. 6–7.
9. Управління закладом в умовах реформ: як капітану не стати піратом? // Ваше здоров'я. – 2016. – № 47–48, від 25 листопада. – С. 8–9.
10. English program bulletin bsc in public health [Electronic resource] / University of Debrecen / Faculty of public health / academic year 2016/2017 / P. 46–59. – Access mode : <http://www.edu.unideb.hu>. – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 12.01.2017 р.

**Общественное здоровье (public health)  
как новая специальность: современные подходы  
к преподаванию (на примере Дебреценского  
университета, Венгрия)**

*Т.С. Грузева, Н.В. Гречишкіна, Л.А. Литвинова*  
Национальный медицинский университет  
имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

**Цель** – проанализировать формат преподавания дисциплины «Общественное здоровье» в европейских медицинских университетах (на примере Дебреценского университета).

**Материалы и методы.** Исследование предполагало использование библиографического и информационно-аналитического методов.

**Результаты.** Перед отечественным медицинским образованием поставлена важная проблема подготовки кадров по специальности «Общественное здоровье». Решение этой проблемы предполагает выполнение ряда задач: утверждение образовательно-квалификационных характеристик, создание образовательно-профессиональных программ, открытие соответствующих факультетов в высших медицинских учебных заведениях, переориентация подготовки и обучения будущих специалистов по общественному здоровью под их целевое назначение с учетом конкретных рабочих мест и должностей. Факультет общественного здоровья Дебреценского университета предлагает выбор учебных программ бакалаврата и магистратуры, аспирантуры и докторантуры; особенностью преподавания определенных дисциплин в университете является значительный удельный вес часов для самостоятельной работы студентов, значительное количество лекций, цепная система и тому подобное.

**Выводы.** Программы Дебреценского университета по общественному здоровью могут стать определенным прототипом для формирования национальных программ подготовки специалистов общественного здоровья в Украине.

**Ключевые слова:** общественное здоровье, подготовка медицинских кадров.

**Public health as a new specialty:  
modern approaches to teaching (for example,  
the University of Debrecen, Hungary)**

*T.S. Gruzeva, N.V. Grechyshkina, L.O. Lytvynova*  
Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

**Purpose** – to analyze the format of teaching “Public health” in European medical universities (for example, the University of Debrecen).

**Materials and methods.** The study involved the use of bibliographic and information-analytical methods.

**Results.** Before domestic medical education faced the problem of training in the specialty “Public Health”. Solving this problem involves solving a number of problems: adoption of educational qualification characteristics, creating educational and vocational programs, the discovery of relevant departments in medical schools, reorientation training and education of future specialists in public health in their purpose to the specific job places and positions. Faculty of Public Health of the University of Debrecen offers a wide range of training programs in undergraduate and graduate, postgraduate and doctoral studies; feature teach certain subjects at university is a significant proportion of hours for independent work, a large number of lectures, chain system and so on.

**Conclusions.** Programs Debrecen University of Public Health can be certain model for national universities.

**Key words:** Public health, training of medical personnel.

---

**Відомості про авторів**

**Грузева Тетяна Степанівна** – д.мед.н., проф., завідувач кафедри організації охорони здоров'я та соціальної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; вул. Політехнічна, 25/29, м. Київ, 03055, Україна.

**Гречишкіна Наталія Володимирівна** – к.мед.н., доцент кафедри організації охорони здоров'я та соціальної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; вул. Політехнічна, 25/29, м. Київ, 03055, Україна.

**Литвинова Любов Олександрівна** – к.мед.н., доцент кафедри організації охорони здоров'я та соціальної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; вул. Політехнічна, 25/29, м. Київ, 03055, Україна.