

УДК 378:614.2:351.713

СУЧАСНІ ЗАВДАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ

Т. М. Старча, О. П. Волосовець, І. В. Клоченко, Ю. С. П'ятницький, К. І. Петрова,
Л. В. Соколова, І. Є. Булах, Т. І. Чернишенко, Ю. І. Фисун
Міністерство охорони здоров'я України

MODERN AIMS OF HIGHER MEDICAL EDUCATION AND PERSONNEL PROVISION OF ITS REFORMING

T. M. Starcha, O. P. Volosovets, I. V. Klochenko, Yu. S. Pyatnytskyi, K. I. Petrova,
L. V. Sokolova, I. Ye. Bulakh, T. I. Chernyshenko, Yu. I. Fysun
Ministry of Public Health of Ukraine

У статті окреслено сучасні завдання вищої медичної освіти та кадрового забезпечення реформування галузі, зокрема пріоритетні напрями діяльності вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів і закладів післядипломної освіти МОЗ України, спрямованої на розвиток мережі первинної медичної допомоги, отримання належного рівня професійних знань та вмінь на етапах до- і післядипломної підготовки, відповідно до вимог Закону України “Про вищу освіту” та з урахуванням європейської практики.

The article outlines the modern aims of higher medical education and personnel provision of its reforming, in particular the priority activity directions of higher medical (pharmaceutical) educational institutions and postgraduate educational institutions of Ministry of Health of Ukraine, directed on development a network of primary medical care, obtaining a proper level of professional knowledge and skills at the under- and postgraduate stages of medical training according to the Law of Ukraine «On Higher Education» and the European practice.

Вступ. Діяльність вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти МОЗ України спрямована на кадрове забезпечення процесів реформування медичної сфери, що керівництво держави визначило першочерговим пріоритетом.

Програмою діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегією сталого розвитку “Україна – 2020” встановлено, що розвиток мережі первинної медичної допомоги та її матеріально-технічне забезпечення є важливим завданням галузі. Відповідно, з метою стимулювання розвитку первинної медико-санітарної допомоги необхідно, аби лікарі мали відповідний рівень професійних знань та досвід, отримати прозорі механізми фінансової мотивації.

Основна частина. Уряд країни перед вищою медичною освітою поставив системні завдання, які вимагають напруженої роботи всіх вузівських колективів:

1) *приведення програм до- і післядипломної підготовки лікарів первинної медичної допомоги у відповідність з європейською практикою;*

2) *удосконалення системи безперервного професійного розвитку медичних працівників первинної медичної допомоги згідно з європейською практикою;*

3) *приведення програм підготовки медичних сестер у відповідність з європейською практикою;*

4) *затвердження програм підготовки менеджерів у системі охорони здоров'я з урахуванням європейської практики;*

5) *формування обсягів державного замовлення на підготовку та підвищення кваліфікації спеціалістів, наукових та науково-педагогічних кадрів відповідно до потреб галузі охорони здоров'я у ВМНЗ, що належать до сфери управління МОЗ;*

6) *забезпечення розміщення держзамовлення на підготовку лікарів.*

У цілому ж створення нової моделі управління та фінансування галузі допоможуть відкрити українську медицину – зробити її привабливою для інвесторів та пацієнтів, конкурентоспроможною та працездатною всередині.

Від цього виграють усі: пацієнти отримують якісну медичну послугу, лікарі – достойну оплату праці, дер-

© Т. М. Старча, О. П. Волосовець, І. В. Клоченко та ін.

жава – здорову націю. Лише необхідно перейти від свідомості ліжко-місць до якісної достойно оплачуваної медичної послуги (О. Квіташвілі, 2015).

Підготовка медичних та фармацевтичних спеціалістів на додипломному етапі здійснюється мережею вищих навчальних закладів IV рівня акредитації, яка нараховує 14 медичних університетів (академій), дев'ять з яких мають статус національних. Структурними підрозділами 7 вищих навчальних закладів є також факультети (інститут) післядипломної освіти (підвищення кваліфікації), які разом із трьома академіями післядипломної медичної освіти забезпечують підвищення кваліфікації лікарів за окремими спеціальностями та напрямками підготовки відповідно до потреб закладів охорони здоров'я.

Підготовка молодших спеціалістів з вищою медичною і фармацевтичною освітою в Україні здійснюється у 72 медичних коледжах, 38 медичних училищах та одному інституті медсестринства комунальної форми власності. Науковий потенціал медичної науки галузі охорони здоров'я також представлений 22 науково-дослідними установами МОЗ України та 36 інститутами і центрами НАМН України.

Станом на 01.01.2015 р. у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації та закладах післядипломної освіти, підпорядкованих МОЗ України, навчаються за державним замовленням 24 822 студенти.

За кошти юридичних та фізичних осіб навчаються: 22 351 майбутній лікар – громадянин України, провізорів (громадян України) – 17 311 осіб (з них 12 248 заочно), іноземних громадян загалом – 21 002 особи.

Співвідношення осіб, які навчаються за кошти державного бюджету і на умовах контракту (громадяни України), рівень “спеціаліст” складає 38,4 % та, відповідно, 61,6 %.

За державним замовленням у вищих навчальних закладах та науково-дослідних установах МОЗ України навчаються 766 клінічних ординаторів, 442 магістри, 1205 аспірантів, 33 докторанти. Кількість лікарів-інтернів, які навчаються за державним замовленням, – 6734 особи, також пройшли підготовку 73 852 слухачі.

Щороку у вищих навчальних закладах та закладах післядипломної освіти МОЗ України підвищують кваліфікацію за заявками закладів охорони здоров'я понад 70 тис. лікарів та провізорів за 129 лікарськими (провізорськими) спеціальностями на 1160 циклах тематичного удосконалення, 1500 передатестаційних циклах, 120 циклах спеціалізації.

У 2014 році підготовку медичних кадрів у вищих навчальних закладах здійснювали 1302 доктори наук

та 5520 кандидатів наук (у 2013 році докторів наук – 1633, кандидатів наук – 6576).

Зниження показників контингенту студентів та кількості викладачів у минулому році було пов'язане з анексією Криму та подіями на Донбасі, що спричинило евакуацію Міністерством охорони здоров'я України спільно з керівництвом медичних університетів міст Донецька та Луганська зазначених університетів, які розпочали новий навчальний рік, відповідно, у м. Красний Лиман (Донецька обл.) та м. Рубіжне (Луганська обл.) з 01.02.2015 р.

Вищі навчальні заклади МОЗ України забезпечили дотримання Тимчасового порядку переведення на навчання студентів, аспірантів і докторантів з вищих навчальних закладів та наукових установ, розташованих на тимчасово окупованій території України, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 07.05.2014 р., зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 02.06.2014 р. за № 574/25351. Усього було переведено до інших медичних вишів 1348 студентів Донецького національного медичного університету ім. М. Горького та 567 студентів Луганського державного медичного університету. Найбільше таких студентів прийняли Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Харківський національний медичний університет, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова та Дніпропетровська медична академія. Значна кількість лікарів-інтернів із медичних університетів Донбасу тепер успішно навчається в Національній медичній академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика.

На цей час у медичних вишах за ініціативи МОЗ України та підтримки Ради студентського самоврядування проходить постійна робота щодо допомоги студентам та викладачам Донецького і Луганського медичних університетів. Найбільш значний обсяг допомоги на сьогодні надали Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця та Івано-Франківський національний медичний університет.

У 2014 році у вищих медичних навчальних закладах I–II рівнів акредитації навчалось 74,1 тис. осіб (у 2013 році – 82,2 тис.). Випущено молодших спеціалістів з медичною освітою у 2014 році 21,2 тис. (у 2013 році – 22,5 тис.).

З метою пріоритетного кадрового забезпечення первинної ланки, системи екстреної медичної допомоги у 2014 році до закладів охорони здоров'я комунальної та державної форм власності направлено 4,2 тис. лікарів (практично 100 % від загального випуску осіб,

які готувались за державним замовленням). Понад 1,9 тис. випускників з них скеровано до закладів охорони здоров'я сільської місцевості, зокрема центрів первинної медико-санітарної допомоги.

Слід зазначити, що Кабінет Міністрів України за ініціативи МОЗ України прийняв Постанову від 15.04.2015 р. № 216 “Про внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 22 серпня 1996 р. № 992”, яка регламентує збереження державного розподілу саме для випускників вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів, які навчалися за кошти державного бюджету, що повністю відповідає сучасним положенням нової редакції Закону України “Про вищу освіту”.

На посади лікарів загальної практики – сімейних лікарів було працевлаштовано понад 1300 випускників, перепідготовлено з числа лікарів інших спеціальностей 1247 осіб.

З метою кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я, розташованих у сільській місцевості, до вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів МОЗ України за цільовим направленням було зараховано 897 осіб з числа абітурієнтів, які проживають у сільській місцевості, без урахування результатів прийому до Донецького національного медичного університету ім. М. Горького та Державного закладу “Луганський державний медичний університет”, що становило 22,2 % від загального обсягу державного замовлення на підготовку лікарів, обсягів державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів для державних потреб у 2014 році, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від 11 червня 2014 року № 212.

Разом з тим, на тепер у закладах охорони здоров'я залишаються неукомплектованими 20,7 тис. лікарських посад і 21,3 тис. посад молодших медичних працівників, зокрема вагома частка – у закладах охорони здоров'я сільської місцевості та первинній ланці (майже 5,8 тис. осіб). Кількість лікарських посад, зайнятих за сумісництвом, становить 14,2 тис.

Станом на 01.01.2015 р. залишались вакантними 1335 посад лікарів-терапевтів, 905 посад лікарів-педіатрів, 533 посади лікарів-хірургів, 587 посад лікарів-акушерів-гінекологів, 898 посад анестезіологів, 322 посади лікарів-фтизіатрів, 2298 посад лікарів загальної практики – сімейної медицини, 687 посад лікарів-лаборантів (М. В. Голубчиков, 2015).

Щорічно вибуває з галузі приблизно 6 тис. фахівців (плинність кадрів, незворотні втрати). Саме ці показ-

ники і визначають прогнозний показник потреби в підготовці лікарів та мінімальний щорічний обсяг підготовки лікарів за державним замовленням – 8 тис. осіб.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, на сьогодні в закладах системи МОЗ України налічується 159 969 лікарів та 346 191 молодший спеціаліст з медичною освітою. Показник забезпеченості лікарями на 10 тис. населення становить 37,4 (2013 рік – 41,5). Високі показники забезпеченості лікарями утримуються в регіонах, де функціонують вищі медичні навчальні заклади. Нижчі показники забезпеченості лікарями залишаються в областях: Миколаївській – 30,1; Херсонській – 30,4; Кіровоградській – 32,5; Черкаській – 34,7 та Житомирській – 34,9.

Відсоток осіб пенсійного віку серед лікарів становить 24,3 або 38 929 лікарів (2013 рік – 24,6 %). Кількість осіб пенсійного віку – молодших спеціалістів з медичною освітою становить 47 450 або 13,7 % (2013 рік – 14,6 %).

Забезпеченість молодшими спеціалістами з медичною освітою в Україні становить 81,0 на 10 тис. населення (2013 рік – 89,1). Нижчі за середній показники в Миколаївській області – 75,6, у м. Києві – 78,0, Одеській обл. – 78,1.

До вищих навчальних закладів комунальної форми власності за освітньо-кваліфікаційним рівнем “молодший спеціаліст” у 2014 році прийнято 19 218 осіб (у тому числі на навчання за державним замовленням – 10 450, з них діти-сироти – 458, діти-інваліди – 556 осіб). Цільовий прийом становив 739 осіб. Загальний контингент студентів у цих закладах складає 74 061 особу. Співвідношення між лікарями і молодшими спеціалістами з медичною освітою становить 1:2,16.

Кількість лікарів у лікувально-профілактичних закладах (без керівників та їх заступників, стоматологів, статистиків, методистів) у 2014 році становила 105 823 або 24,7 на 10 тис. населення (2013 рік – 27,5). Показники забезпеченості лікарями-лікувальниками вищі за середній в м. Києві – 35,7; Івано-Франківській області – 32,7, Чернівецькій – 32,0, Львівській – 31,3. Нижчі показники забезпеченості в областях: Миколаївській – 22,4; Херсонській – 22,3; Кіровоградській – 23,8.

За даними Європейського регіонального бюро ВООЗ, забезпеченість лікарями на 10 тис. населення в Європейському регіоні становить 33,4 (2011 рік). У закладах охорони здоров'я активно впроваджуються засади сімейної медицини. Чисельність сімейних лікарів уже становить 12 344 (2013 рік – 12 060).

Вжиті заходи МОЗ України щодо працевлаштування молодих спеціалістів та запроваджені з минулого року збільшені обсяги підготовки лікарів (5165 осіб у 2014 році) лише компенсують природні втрати лікарів, пов'язані з виходом на пенсію, смертю, зміною професії та зростаючою міграцією.

Виправити несприятливу кадрову ситуацію, яка склалася у сфері охорони здоров'я впродовж останніх років, без збільшення обсягів прийому студентів за державним замовленням та розробки Державної програми соціального захисту медичних працівників неможливо.

Важливим аспектом роботи медичних вишів є забезпечення прозорості та демократичної вступної кампанії з метою якісного і профорієнтованого відбору майбутніх медичних сестер та лікарів згідно з новими Умовами прийому до вищих навчальних закладів у 2015 році. Не менш важливою частиною роботи є набір та забезпечення якісної підготовки іноземних громадян, кількість яких дещо зменшилась до 21 389 осіб з 124 країн світу.

Законом України “Про вищу освіту”, який набув чинності з 01 липня 2014 року (далі – Закон), регламентовані основні засади розвитку вищої освіти в Україні, зокрема медичного та фармацевтичного спрямувань.

Цим Законом основним у діяльності вищих навчальних закладів усіх форм власності та підпорядкування визначено принцип автономії – самостійність, незалежність і відповідальність вищого навчального закладу в прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, наукових досліджень, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору і розстановки кадрів у межах, встановлених даним Законом.

Окрім того, Законом передбачені принципово нові форми післядипломної медичної освіти та організації лікувального процесу у вищих медичних навчальних закладах: запроваджено лікарську резидентуру; передбачено можливість утворення вищими навчальними закладами університетських клінік та університетських лікарень; зберігаються такі форми післядипломної підготовки, як спеціалізація, інтернатура та клінічна ординатура.

Робоча група МОЗ України розробила нові положення про лікарську резидентуру, університетську клініку та університетську лікарню, які на сьогодні опубліковано на сайті МОЗ України для громадського обговорення і в результаті подання додаткових пропозицій та зауважень доопрацьовуються МОЗ України.

Під час роботи над проектами цих нормативно-правових актів проаналізовано структуру післядиплом-

ної освіти в Євросоюзі та у світі, що було покладено в основу реформування післядипломної медичної (фармацевтичної) освіти в Україні. Робоча група МОЗ України, яка працювала на базі Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика під керівництвом ректора академії академіка НАМН України Ю. В. Вороненка, базуючись на основних міжнародних вимогах, визначила конкретні завдання її реформування, розробила проекти положень про інтернатуру, лікарську резидентуру та клінічну ординатуру.

Відповідно до цього, перший (обов'язковий) етап післядипломної підготовки – навчання в інтернатурі (набуття первинної післядипломної спеціалізації).

Після закінчення інтернатури лікарі-спеціалісти матимуть право працювати у закладах охорони здоров'я для надання первинної та вторинної медичної допомоги. Навчання в інтернатурі відбувається заочною формою (на кафедрах вищих навчальних закладів) та заочною формою (у закладах охорони здоров'я). Після закінчення інтернатури лікар повинен 3 роки відпрацювати у закладах охорони здоров'я первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги.

Другий етап післядипломної підготовки – навчання в лікарській резидентурі (набуття вузької спеціалізації з окремих високотехнологічних спеціальностей). Лікарі-резиденти (вузькі спеціалісти), підготовка яких здійснюватиметься на кафедрах вищих навчальних закладів, матимуть право працювати у закладах охорони здоров'я вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги. Після закінчення лікарської резидентури лікар (вузький спеціаліст) повинен 3 роки відпрацювати у закладі охорони здоров'я – замовника такої підготовки.

Післядипломна підготовка у клінічній ординатурі здійснюватиметься на базі клінічних кафедр вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти. Отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста з певної спеціальності після закінчення навчання в клінічній ординатурі буде необхідною умовою для роботи лікарів на посадах начальників (завідувачів) структурних підрозділів закладів охорони здоров'я, які надають спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу, відповідно до профілю лікарської спеціальності.

Відповідно до вимог World Federation of Medical Education щодо безперервного професійного розвитку лікаря, в навчальний процес післядипломної підготовки медичних працівників Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика запровадила систему дистанційного навчання з ви-

користанням сучасних телемедичних технологій, що відповідає вимогам Євросоюзу щодо створення єдиного професійного європейського простору. Затверджено сучасні програми підготовки управлінців у галузі охорони здоров'я та лікарів загальної практики – сімейної медицини на компетентнісних засадах, що відповідає стандартам підготовки фахівців у ЄС (Ю. В. Вороненко, В. М. Михальчук, Л. Ф. Мапоха, 2015).

Окремим завданням МОЗ України є оптимізація переліків спеціальностей інтернатури, лікарської резидентури та назв циклів спеціалізацій, відповідних строків навчання, які будуть затверджені окремими нормативно-правовими актами МОЗ України в установленому порядку.

Новою редакцією Закону України “Про вищу освіту” також передбачено розширення демократичних засад щодо обрання керівника вищого навчального закладу, у виборах якого можуть брати участь усі викладачі вишу та повноважні представники студентства й інших працівників. Приємно, що саме така модель після широкого громадського обговорення зі студентством та викладачами була вперше у країні застосована МОЗ України за погодженням з МОН України на виборах ректора Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця (обрано ректором НМУ члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора К. М. Амосову). Нині, відповідно до вимог чинного законодавства, трудовими колективами медичних вишів обрані та призначені МОЗ України в установленому порядку: ректор Харківської медичної академії післядипломної освіти доктор медичних наук, професор М. І. Хвисюк, ректор Луганського державного медичного університету доктор медичних наук, професор І. В. Іоффе, ректор Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського доктор медичних наук, професор М. М. Корда.

Важливим аспектом роботи вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів є забезпечення якісної військово-медичної підготовки майбутніх лікарів, провізорів та медичних сестер. Це повністю узгоджується з положеннями Воєнно-медичної доктрини України, в розробці проекту якої брали участь і викладачі вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти спільно з Українською

військово-медичною академією. Натепер за підтримки голови Комітету з питань охорони здоров'я Верховної Ради України О. В. Богомолець та за ініціати-ви Міністерства охорони здоров'я України і Міністерства оборони України Уряд затвердив Постанову Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 143 “Про оптимізацію мережі військових навчальних підрозділів вищих навчальних закладів”, згідно з якою відновлено роботу кафедр військової медицини в усіх медичних університетах та академіях.

Проте має місце незадовільна ситуація щодо якості підготовки лікарів-інтернів з питань надання медичної допомоги в бойових умовах, зокрема з надання медичної допомоги при бойовій травмі у низці медичних університетів та академій післядипломної освіти, що вимагає від керівництва вишів негайних і дієвих заходів стосовно виправлення цього становища.

Висновок. До перспективних напрямів поліпшення кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я та якості підготовки медичних і фармацевтичних кадрів належать:

1. Першочергове укомплектування первинної ланки та поліпшення соціального захисту медичних і фармацевтичних працівників.

2. Збереження та вдосконалення системи державного розподілу випускників вищих медичних навчальних закладів і забезпечення контролю за її ефективністю.

3. Розробка стандартів нового покоління додипломної медичної освіти, які базуються на компетентнісному підході відповідно до вимог Транс'європейського проекту TUNING.

4. Затвердження нових положень про інтернатуру, резидентуру, клінічну ординатуру, університетську клініку та лікарню з урахуванням вимог Закону України “Про вищу освіту”.

5. Оптимізація переліку спеціальностей інтернатури, спеціалізацій; затвердження переліку спеціальностей резидентури.

6. Створення відкритого інформаційного середовища діяльності вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів для реалізації мобільності студентів; впровадження єдиної бази навчально-методичного забезпечення післядипломної підготовки в діяльність вищих навчальних закладів.

Отримано 16.04.15