



**Р. Ю. Грицко,**  
кандидат медичних наук,  
доцент кафедри інфекційних хвороб  
Львівського національного медичного університету  
імені Данила Галицького

УДК 614.2307:362.17 (091)

## ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ПІДГОТОВКОЮ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

*Проведено аналіз механізмів державного управління підготовкою сімейних лікарів в Україні на початку створення сімейної медицини у Львівській області в історичному аспекті.*

**Ключові слова:** механізми державного управління, сімейна медицина, підготовка лікарів.

Законами України “Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров’я щодо удосконалення надання медичної допомоги” від 7 липня 2011 р. № 3611–VI і “Про порядок проведення реформування системи охорони здоров’я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві” від 7 липня 2011 р. № 3612–VI визначені механізми державного управління щодо модернізаційного реформування первинної медичної допомоги (ПМД) на засадах сімейної медицини (СМ). Виконання цих завдань, окрім суттєвих організаційних перетворень у сфері охорони здоров’я, вимагає підготовки великої кількості сімейних лікарів (СЛ) як шляхом їх перепідготовки на факультетах медичних університетів і в академіях післядипломної освіти, так і у процесі первинної спеціалізації в інтернатурі [1; 2].

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров’я Української РСР від 15 вересня 1988 р. № 186 на базі поліклініки № 2 м. Львова вперше в колишньому СРСР започатковано експеримент по переходу до надання ПМД на засадах сімейної медицини [3, с. 3]. Цим наказом уперше створено політичний механізм державного управління щодо надання медичної допомоги населенню одного з адміністративних районів м. Львова на засадах СЛ і підготовки таких фахівців.

Як вважають В. Ф. Москаленко, О. І. Висоцька, підґрунтям ефективної реалізації всіх завдань, визначених політичним механізмом державного управління реформуванням ПМД на засадах СМ та її подальшого розвитку, повинна стати належна кількісна і якісна підготовка кадрів сімейної медицини, спроможних вирішувати всі покладені на них поліпрофільні обов’язки в контексті сучасних світових стратегій розвитку ПМД [4, с. 7]. Для цього у всіх вищих навчальних медичних закладах створені кафедри сімейної медицини, розроблені єдині навчальні програми з дисципліни “Загальна практика — сімейна медицина”, запроваджено безперервний професійний розвиток (БПР) згідно з міжнародними вимогами.

Наказом Міністерства охорони здоров’я України “Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах” від 7 липня 2009 р. № 484 [5] введена шкала значень різних видів діяльності лікарів у період між передатестаційними циклами щодо їх БПР. Подальше впровадження сучасної системи післядипломної освіти сімейних лікарів регламентовано наказом Міністерства охорони здоров’я України “Про удосконалення післядипломної освіти лікарів” від 19 грудня 2010 р. № 1088 [6].

Враховуючи наявність у сфері ПМД понад 6 тис. лікарів пенсійного віку, значну плінність кадрів, постійно недостатню укомплектованість існуючих штатних



посад сімейних лікарів (76 %), дефіцит сімейних лікарів понад 13 тис., необхідно залучати всі резервні можливості для кількісного поповнення сфери ПМД якісно підготовленими сімейними лікарями.

*Мета статті* — дослідження розвитку механізмів державного управління підготовкою кадрів сімейних лікарів на Львівщині у процесі реформування ПМД на засадах СМ в історичному аспекті проведено з метою використання окремих методів підготовки, які застосовувались протягом реформування ПМД на засадах СМ, в інших регіонах України.

Ще на етапах підготовки до виконання експерименту вченими Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ) та лікарями 2-ої поліклініки було проведено значний обсяг методичної роботи щодо організаційного механізму державного управління створенням кадрового ресурсу.

Була опрацьована концепція переходу до надання ПМД на засадах СМ. На основі створеної концепції сформовані моделі переходу до СМ, професіограми та кваліфікаційні характеристики фахівців сімейної медицини (сімейного лікаря, медичної сестри та менеджера), науково обґрунтовані форми та методи підготовки таких фахівців з урахуванням концепції ВООЗ щодо первинної медико-санітарної допомоги, складені тематичні плани та програми підготовки фахівців СМ [3, 7].

На факультеті післядипломної освіти ЛНМУ у 1989/90 навчальному році проведені два експериментальні цикли підготовки колишніх дільничних терапевтів і педіатрів за програмою “Лікар загальної практики (сімейний лікар)”. З того ж навчального року була розпочата підготовка лікарів-інтернів за названою спеціальністю в однорічній інтернатурі, якою закінчувалася однорічна підготовка в субординатурі [7; 8].

Субординатори терапевтичного профілю (студенти 6-го курсу) ЛНМУ навчалися за програмою “Лікар загальної практики” ще з 1986/87 навчального року.

Отже, на початку запровадження СМ у Львівській області був створений організаційний механізм державного управління підготовкою сімейних лікарів на додипломному та післядипломному етапах, що дозволило провести не лише необхідну цілеспрямовану компетентнісну підготовку студентів випускного курсу до роботи на посаді сімейного лікаря, але й відповідну професійну орієнтацію майбутніх фахівців сімейної медицини з використанням мотиваційного механізму державного управління.

У 1990 році Вченою радою ЛНМУ був створений Львівський науково-виробничий центр сімейної медицини, через який без відриву від основної роботи пройшли перепідготовку для надання ПМД населенню за принципом сімейного лікаря понад 300 дільничних терапевтів і педіатрів різних лікувально-профілактичних закладів Львівщини [3]. Цим центром було надано значну методичну допомогу щодо підготовки фахівців сімейної медицини на Івано-Франківщині.

Опрацьовуючи організаційні механізми управління підготовкою СЛ в державному вищому медичному навчальному закладі, професори ЛНМУ М. П. Павловський, Б. С. Зіменковський, В. П. Виговський та інші [9] використали при цьому досвід роботи лікарів сільських лікарських амбулаторій, які вже в той час надавали допомогу населенню за принципом сімейного лікаря.

З урахуванням педагогічного досвіду автори першої в Україні професіограми сімейного лікаря сформулювали її основні положення. Вони включали опис діяльності СЛ, режим його праці, розподіл робочого часу, перелік основних обов’язків, професійних знань, умінь і навичок, а також основних психологічних морально-деонтологічних і фізіологічних вимог до його особистості [10].

З метою створення оптимального організаційного механізму державного управління підготовкою СЛ на до- та післядипломному етапах автори його професіограми вказали навчальні дисципліни, що мали вивчатись в університеті студентами, які ставали сімейними лікарями після закінчення інтернатури за



спеціальністю “Загальна практика — сімейна медицина”. При цьому особлива увага акцентувалась на вивченні питань профілактичної медицини, медичної валеології та їх реалізації на основі диспансерного методу обслуговування населення, планування сім’ї, питань економіки охорони здоров’я тощо.

Авторами [9] висловлена думка про необхідність початку підготовки майбутніх сімейних лікарів з третього курсу навчання студентів, однак ця пропозиція не знаходила підтримки МОЗ України, хоча неодноразово подавалися офіційно такі проекти з боку ректорату ЛНМУ.

Отже, продовж 1986–1993 рр. організаційний механізм державного управління підготовкою фахівців СМ реалізувався через ЛНМУ професорсько-викладацьким складом як на додипломному етапі в субординатурі, так і в процесі первинної спеціалізації в інтернатурі, а також під час перепідготовки колишніх дільничних терапевтів і педіатрів на факультеті післядипломної освіти та через спеціально створений центр сімейної медицини без відриву лікарів від основної роботи.

У 1993 р. заснована перша в Україні кафедра поліклінічної справи і сімейної медицини ЛНМУ, на яку покладені навчально-методичні та науково-організаційні функції організаційного механізму державного управління підготовкою студентів випускних курсів медичного і педіатричного факультетів з проблеми сімейної медицини. На кафедрі опрацьована оригінальна програма з циклу “Поліклінічна справа і сімейний лікар”, яка стала основним нормативним документом організаційного та мотиваційного механізмів державного управління підготовкою майбутніх СЛ на додипломному етапі [11]. З 1995 року розпочато постійну перепідготовку сімейних лікарів на першій в Україні кафедрі сімейної медицини факультету післядипломної освіти ЛНМУ [12, с. 40]. На цій же кафедрі почали проходити інтернатуру майбутні сімейні лікарі.

Представником Президента України на Львівщині в жовтні 1993 р. підписано розпорядження “Про запровадження у Львівській області первинної медико-санітарної допомоги населенню за принципом сімейної медицини” [3, с. 5], на основі якого використано метод програмно-цільового планування розвитку сімейної медицини. При цьому основним інструментом механізмів державного управління подальшим розвитком СМ на регіональному рівні стала обласна цільова програма “Сімейна медицина”. Вона була розрахована на трирічний термін з охопленням усіх районів області, що суттєво впливало на відповідне управління підготовкою СЛ у ЛНМУ. Методи додипломної та післядипломної підготовки СЛ доповнювались активним застосуванням безперервного професійного розвитку конкретного фахівця СМ. З цією метою у кожному відділенні чи амбулаторії СМ поряд з колишніми терапевтами працювали колишні дільничні педіатри, які стали після навчання за програмою “Загальна практика — сімейна медицина” сертифікованими СЛ. Така активна співпраця колишніх педіатрів і терапевтів в одному підрозділі СМ амбулаторно-поліклінічного закладу знімала професійне надзвичайне напруження кожного з них під час вирішення поліпрофільних лікувально-діагностичних проблем, що виникали у процесі щоденної роботи. І це дозволило уникнути багатьох помилок СЛ, які могли виникнути на перших порах самостійної роботи на сімейно-територіальних дільницях.

Окрім сімейних лікарів, які почали свою роботу, в поліклінічних відділеннях лікарень і самостійних поліклініках працювали “вузькі” спеціалісти, частину функціональних обов’язків яких взяли на себе сімейні лікарі. Останні свої професійні вміння і навички часто відпрацьовували на робочих місцях “вузьких” фахівців.

Одночасно з реалізацією обласної цільової програми “Сімейна медицина” виконувались програми “Денний стаціонар поліклініки” і “Централізований домашній стаціонар”. Спеціалісти таких підрозділів поліклінік створювали додаткові методи для безперервного професійного розвитку сімейних лікарів шляхом проведення відповідного лікування хворих на різні захворювання на рівні, наближеному до того, який забезпечувався в лікарняних умовах.



Висока медична і соціальна ефективність лікування хворих у денних стаціонарах поліклінік і централізованих домашніх стаціонарах сприяла їх швидкому розвитку, не дивлячись на суттєві труднощі, котрі були пов'язані з економічною кризою, що виникла після розпаду СРСР під час становлення незалежної України.

Денні та домашні стаціонари поліклінік відігравали важливу роль не лише в організаційному механізмі державного управління розвитком СМ на регіональному рівні. Вони суттєво впливали й на економічний механізм. Проведеними у той час дослідженнями показано, що розгортання одного ліжка для лікування хворих у багатопрофільному денному стаціонарі поліклініки обходилося значно дешевше, ніж утримання подібного ліжка в умовах лікарні. При цьому більша частина хворих віддавала перевагу лікуванню у денних і домашніх стаціонарах перед лікуванням у лікарнях з цілодобовим перебуванням [13].

Важливим заходом з державного управління сімейною медициною стала розширена колегія Міністерства охорони здоров'я України у 1998 р. в м. Трускавці на тему: "Шляхи реформування охорони здоров'я на обласному рівні". У її роботі взяли участь начальники обласних відділів охорони здоров'я всіх областей України. Колегія схвалила досвід державного управління розвитком СМ на регіональному рівні у Львівській області та рекомендувала впроваджувати його у всіх областях.

Активна й ефективна реалізація механізмів державного управління підготовкою менеджерів сфери охорони здоров'я щодо реформування ПМД на засадах СМ у Львівській області протягом тривало часу, демонстрація переваг і досягнень СМ Львівщини на різних форумах та у владних структурах країни сприяла поширенню цього процесу в інших регіонах України. Особливого розвитку сімейна медицина дістала в Україні після затвердження постановою Кабінету Міністрів України "Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я" від 20 червня 2000 р. № 989 [14] і Указу Президента України "Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України" від 7 грудня 2000 р. № 1313/2000, якими сформований новий політичний механізм державного управління реструктуризацією ПМД на засадах СМ і підготовкою фахівців цієї сфери медичної допомоги [15].

Важливою віхою в розвитку механізмів державного управління становленням СМ в Україні став Перший з'їзд сімейних лікарів у м. Львові 7–9 листопада 2001 року. На цей час в Україні працювало 726 сімейних лікарів, з них в амбулаторіях і відділеннях сімейної медицини — 118, які надавали медичну допомогу за принципами СМ 180 тис. (23 %) мешканців міста Львова.

Делегатами Першого з'їзду сімейних лікарів України затверджена Концепція розвитку сімейної медицини в Україні [3, с. 7]. Цією концепцією передбачався метод поступового переходу до організації ПМД в Україні на засади СМ. Етапність цього реформування залежала від наявності необхідних кваліфікованих кадрів СМ, матеріально-технічної бази, готовності медичних працівників і організаторів охорони здоров'я, місцевої влади і всього населення до кардинальних змін у сфері охорони здоров'я [16]. У наступні роки реорганізація закладів ПМД на засадах СМ набула нових темпів розвитку. Сімейні лікарі набували все більшої популярності в різних регіонах України, а на час проведення 2-го з'їзду в м. Харкові 2005 р. на Харківщині ПМД на засадах СМ надавалась 50 % населення, а у сільській місцевості — 92,4 % [17, с. 77].

Наведені матеріали свідчать про те, що підготовка кадрів СМ уже на початку її становлення в Україні проводилася з використанням механізмів державного управління цим процесом. При цьому застосовувались як методи підготовки фахівців СМ на базах відповідних кафедр, так і шляхом проведення виїзних циклів на базах великих лікувально-профілактичних закладів Львівщини. При цьому особливого значення надавалось підготовці майбутніх сімейних лікарів з проблем превентивної медицини та медичної валеології з метою реалізації принципів формування,



збереження і зміцнення здоров'я здорових людей різних вікових груп та відновлення здоров'я хворих.

Поліпрофільність надання медичної допомоги сімейними лікарями вимагала все складніших механізмів державного управління навчанням медичних кадрів СМ і тривалішого часу їх підготовки. Тому обґрунтованими є пропозиції професорів і викладачів ЛНМУ починати підготовку СЛ з першого курсу навчання у вищому медичному навчальному закладі за спеціальною програмою на окремому факультеті. Додипломне навчання повинно продовжуватись і в інтернатурі за наскрізними програмами на тих же кафедрах навчального закладу, який має опікуватись і безперервним професійним розвитком сімейних лікарів регіону протягом усього їхнього професійного життя.

#### Список використаних джерел

1. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 07.07.2011 р. № 3611-VI [Текст] // ВВР. — 2012. — № 14. — Ст. 86.
2. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI [Текст] // ВВР. — 2012. — № 12-13. — Ст. 81.
3. *Борисевич, М. Д.* Етапи розвитку сімейної медицини на Львівщині [Текст] / М. Д. Борисевич, І. О. Мартинюк, Є. М. Полатайко. — Львів : [Б. в.], 1994. — 6 с.
4. *Москаленко В. Ф.* Актуальні питання підготовки лікарів сімейної медицини [Текст] / В. Ф. Москаленко, О. І. Висоцька // Сімейна медицина. — 2011. — № 3. — С. 7-11.
5. Про затвердження змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 07.07.2009 р. № 484 [Текст] // ОВУ. — 2009. — № 58. — Стор. 81. — Ст. 2044.
6. Про удосконалення післядипломної освіти лікарів: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.12.2010 р. № 1088 [Електронний ресурс] document.ua. — URL : <http://document.ua/pro-udoshkonalennja-pisljadiplomnoyi-osviti-likariv-doc42162.html>.
7. Последипломная специализация врачей общей практики [Текст] / В. П. Выговский, И. О. Мартинюк, И. А. Харченко [и др.]. — М., 1989. — 36 с.
8. Типовой учебный план и программа двухгодичной подготовки в системе субординатура-интернатура выпускников лечебного факультета медицинского института по специальности врач общей практики [Текст] / М. П. Павловский, В. П. Выговский, И. О. Мартинюк [и др.]. — Львов : [Б. и.], 1988. — 44 с.
9. О проблемах подготовки врача общей практики [Текст] / М. П. Павловский, Б. С. Зименковский, В. П. Выговский [и др.] // Врачебное дело. — 1989. — № 5 (962). — С. 1-5.
10. Профессиограмма врача общей практики (семейного врача) [Текст] / М. П. Павловский, В. П. Выговский, И. О. Мартинюк [и др.]. — Львов, 1988. — 15 с.
11. Програма з циклу "Поліклінічна справа і сімейний лікар" для студентів VI курсу лікувального та медичного факультетів [Текст] / Є. Я. Склярів, І. О. Мартинюк, В. П. Бевз [та ін.]. — Львів, 1995. — 19 с.
12. *Лемішко, Б. Б.* Механізми державного управління розвитком сімейної медицини Львівщини [Текст] / Б. Б. Лемішко. — Львів : Сполом, 2011. — 308 с.
13. *Рудень, В. В.* Домашній стаціонар терапевтичного профілю [Текст] / В. В. Рудень. — Львів : [Б. в.], 1995. — 242 с.
14. Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 20.06.2000 р. № 989 [Текст] // ОВУ. — 2000. — № 25. — Стор. 130. — Ст. 1056.
15. Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України : Указ Президента України від 07.12.2000 р. № 1313/2000 [Текст] // ОВУ. — 2000. — № 49. — Том 1. — Стор. 5. — Ст. 2116.
16. *Москаленко, В. Ф.* Концептуальні основи розвитку та впровадження сімейної медицини в Україні [Текст] / В. Ф. Москаленко // Матеріали Першого українського з'їзду сімейних лікарів. — К., Львів : [Б. в.], 2001. — С. 7.



17. Сімейна медицина на Харківщині [Текст] / О. І. Сердюк, Ю. Г. Федченко, Л. М. Патоко [та ін.] // Міжнародний медичний журнал. — 2005. — Спеціальний випуск. — С. 76–78.

Надійшла до редакції 10.09.2012

**Грицко Р. Ю. История развития государственного управления подготовкой семейных врачей**

*Проведен анализ механизмов государственного управления подготовкой семейных врачей в Украине на начальном этапе становления семейной медицины в Львовской области в историческом аспекте.*

**Ключевые слова:** механизмы государственного управления, семейная медицина, подготовка врачей.

**Hrytsko, R. Yu. History of Development of State Administration Preparation of Doctors of General Practice**

*Analysis of state management mechanisms' of family doctors' training has been made on the beginning of family medicine foundation in Lviv region in historical aspect.*

**Keywords:** state management mechanisms, family medicine, preparation of doctors.

