

УДК 614.25:316.728:378.1

Ф.П. Ринда¹, В.В. Шафранський²

ПРОФІЛАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

¹ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна
²Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета – провести оцінку якості підготовки лікарів загальної практики – сімейних лікарів із профілактичної складової в процесі інтернатури.

Матеріали: Типовий навчальний план та програма інтернатури за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» в частині профілактичної складової. **Методи:** інформаційно-аналітичний, контент-аналіз, порівняльний.

Результати. У переважній більшості навчальних курсів програми інтернатури для сімейних лікарів профілактична робота не висвітлена взагалі або представлена з позиції лікувальної парадигми охорони та зміцнення здоров'я. Тематична спрямованість профілактичної роботи обмежена: питання протиепідемічної пропаганди зведені лише до профілактики туберкульозу, питання особистої гігієни стосуються тільки гігієни порожнини рота, повністю випали специфічні питання здоров'я стосовно чоловіків і боротьба з тютюнокурінням. Форми роботи з об'єктами профілактичного впливу обмежені. Серед індивідуальних форм профілактики не відображене проведення короткотермінових інтервенцій щодо вживання інтоксикантів. Не представлені масові форми профілактики. Визначена кількість освоєння практичних навичок із профілактичної діяльності сімейного лікаря після закінчення інтернатури обмежена.

Висновки. Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» в частині профілактичної складової потребують суттєвої корекції щодо профілактичної складової з урахуванням світового досвіду.

Ключові слова: лікар загальної практики – сімейний лікар, інтернатура, типовий навчальний план, профілактична діяльність.

Вступ

Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» визначено, що з 1 січня 2020 р. надання медичної допомоги на первинному рівні мають здійснювати лише лікарі загальної практики – сімейні лікарі (ЛЗПСЛ). Тому особливої актуальності в Україні набуває проблема якості підготовки сімейного лікаря і передусім із профілактичної роботи, адже профілактика є основним завданням сімейного лікаря.

Мета роботи – провести оцінку якості підготовки ЛЗПСЛ із профілактичної складової в процесі інтернатури.

Матеріали та методи

Предмет дослідження: Типовий навчальний план та програма інтернатури за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» в частині профілактичної складової, розроблені співробітниками кафедр Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Львівського державного медичного університету імені Данила Галицького, Харківської медичної академії післядипломної освіти, Донецького національного медичного університету імені М. Горького.

Методи: інформаційно-аналітичний, контент-аналіз, порівняльний.

Результати дослідження та їх обговорення

Для аналізу навчального плану та програми інтернатури випускників медичних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» обрано Типовий навчальний план та програму інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина», розроблені співробітниками кафедр Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Львівського державного медичного університету імені Данила Галицького, Харківської медичної академії післядипломної освіти, Донецького національного медичного університету імені М. Горького відповідно до наказів МОЗ України від 23.02.2005 р. № 81 «Про затвердження переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів»; від 25.11.2005 р. № 621 «Про внесення змін до наказу МОЗ України № 81» та від 10.12.2010 р. № 1088 «Про удосконалення післядипломної освіти лікарів» [2, 5].

Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» проаналізовані за таким алгоритмом:

– загальний обсяг навчання, у т.ч. навчання, що стосується профілактичної діяльності формально;

– відображення заходів профілактичної діяльності та формування здорового способу життя (ЗСЖ) у навчальній програмі при вивченні різних курсів (є, ні);

– питання профілактичної діяльності, включені до тих чи інших курсів: організаційні засади професійної роботи, формування ЗСЖ та первинна профілактика захворювань, вторинна і третинна профілактика захворювань, профілактичні щеплення тощо;

– визначені / чи не визначені в окремих курсах контингенти населення, серед яких ЛЗПСЛ має проводити профілактичні заходи (так, ні);

– об'єкти профілактичної роботи, серед яких ЛЗПСЛ має проводити профілактичні заходи: здорові, широкі верстви населення, особи групи ризику, жінки, діти, підлітки тощо;

– форми роботи з населенням у програмі інтернатури різних курсів: групові, індивідуальні, масові;

– суб'єкти профілактичної роботи серед населення: робота ЗОЗ та окремих структурних підрозділів, інноваційні проекти, спрямовані на зміцнення здоров'я тощо;

– тематична спрямованість профілактичної роботи: фізичне виховання, раціональне харчування, психічне здоров'я, безпечний секс, профілактика вживання психоактивних речовин тощо;

– практичні і технічні навички, якими має володіти ЛЗПСЛ (у розрізі напрямів профілактичної роботи);

– перелік знань ЛЗПСЛ із питань профілактики (у розрізі напрямів профілактичної роботи): формування ЗСЖ, вторинної та третинної профілактики хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ), імунопрофілактики інфекційних хвороб;

– збіг професійних завдань, переліку знань із практичними навичками та змістом програми навчання в частині профілактичної складової.

За профілактичні заходи прийнято ті, які проводяться ЛЗПСЛ серед пацієнтів: здорових; осіб, які мають шкідливі для здоров'я звички; хворих на певне захворювання; контактних, членів сім'ї пацієнта тощо. До таких заходів віднесені щеплення, гігієнічне виховання населення, формування ЗСЖ, раціональне харчування, фізична активність і боротьба з гіподинамією, боротьба зі шкідливими для здоров'я звичками, диспансеризація населення, профогляди, різноманітні патронажі, консультування населення з питань модифікації способу життя, застосування відповідних тестів для оцінки фактора ризику тощо [3].

Контингенти населення, серед яких слід проводити профілактичні заходи ЛЗПСЛ, обрані з урахуванням відповідних формулювань як у навчальному плані, так і в програмах курсів інтернатури: здорові, широкі верстви населення (здорові, пацієнти з факторами ризику, хворі), жінки (здорові, хворі, з факторами ризику тощо),

пацієнти з факторами ризику, вагітні, породілля, хворі на ХНІЗ, контактні особи тощо.

Форми гігієнічного виховання населення визначені відповідно до термінологічного словника «Гигиеническое воспитание», керуючись формулюваннями форм гігієнічного виховання у навчальному плані та в програмах курсів: індивідуальні та групові [4]. До групових форм навчання віднесені семінарські заняття, школи здоров'я для пацієнтів з однотипними захворюваннями, до індивідуальних – консультування пацієнтів із різних аспектів свого здоров'я, індивідуальні патронажі, навчання жінок методиці самообстеження молочних залоз тощо.

Напрямки профілактичної роботи, що застосовуються під час навчання, класифіковані таким чином: організаційні засади профілактичної роботи, формування ЗСЖ і первинна профілактика захворювань, вторинна і третинна профілактика захворювань, профілактичні щеплення.

Зміст профілактичної роботи (тематична спрямованість) визначений відповідно до формулювання окремих тем різних підрозділів курсів навчання.

Суб'єкти профілактичної роботи серед населення визначені згідно з їх назвами (формулюваннями) в програмі інтернатури: «Клініки, дружні до молоді» (КДМ), «Лікарні, доброзичливі до дитини», кабінет здорової дитини, поліклініка тощо.

Практична діяльність лікаря-інтерна зі спеціальності «Загальна практика – сімейна медицина» на базі стажування серед різних її напрямків передбачає профілактичну та санітарно-освітню роботу: «основою роботи лікаря загальної практики є профілактична робота, що забезпечує особливу ефективність та економічність організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини».

Обсяг Типового навчального плану та програми інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» становить 1560 годин. Він складається з 20 курсів із 115 розділами та 12 додатковими програмами (курс 21). Цей план передбачає 3 спеціальні розділи в частині профілактичної складової, зокрема «Профілактична діяльність у практиці сімейного лікаря» (22 годин), «Консультація – основа діяльності сімейного лікаря» (16 годин) та «Імунопрофілактика» (6 годин). Крім цих розділів, є ще кілька, в яких висвітлюються питання профілактичної роботи. Проте обсяг останньої в них неможливо чітко визначити. Обсяг підготовки з профілактичних завдань у типовому навчальному плані спеціалізації (інтернатурі) за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» наведено в таблиці 1.

Таким чином, у навчальних програмах тільки 15 з 21 курсу тією чи іншою мірою висвітлюють питання профілактики та формування ЗСЖ, а в програмах 6 курсів (нервові хвороби з курсом дитячої неврології, епідеміологія, дерматовенерологія, реаніматологія та інтенсивна терапія, немедикаментозні методи лікування, військово-спеціальна підготовка) вони відсутні.

У програмі інтернатури профілактичні заходи відображені таким чином (табл. 2).

Таблиця 1

Обсяг підготовки з профілактики в типовому навчальному плані спеціалізації (інтернатури)

Назва і код курсу, розділу	Лекції	Практичні	Семінарські	Усього
Загальний обсяг навчання, з них:	88	1106	344	1560
<i>Окремі розділи</i>				
Профілактична діяльність у практиці сімейного лікаря (02.02)	2	16	4	22
Консультація – основа діяльності сімейного лікаря (02.03)	2	10	4	16
Імунопрофілактика (додаткові програми)	2	-	4	6
<i>Розділи, в яких профілактична робота представлена фрагментарно, тому її обсяг неможливо чітко визначити</i>				
01. Організація охорони здоров'я: організація медико-профілактичної, медико-соціальної, психологічної допомоги сім'ї (01.06)				
03. Охорона здоров'я дітей: профілактична робота і контроль за станом здоров'я та розвитком дітей (03.02), основні принципи роботи лікувального закладу, який має статус «Лікарні, доброзичливої до дитини» (03.01.05), антенатальний профілактичний патронаж (03.01.06), диспансерний метод у роботі сімейного лікаря (03.01.07), сучасні перинатальні технології догляду, виходжування та грудного вигодовування новонароджених (03.03), харчування здорових і хворих дітей (03.05), клінічна імунологія (03.06) тощо				
04. Охорона здоров'я жінки та репродуктивне здоров'я: консультування з питань підготовки до пологів; консультування вагітної щодо ознак початку пологів (04.01.04); навички консультування вагітної в різні періоди вагітності; правила харчування та рухливий режим вагітної (04.01.05); ... дати поради щодо вигодовування новонародженого (04.01.06); 04.01.07, 04.01.11, 04.01.12, 04.02.01, 04.02.04, 04.02.07; планування сім'ї та репродуктивне здоров'я (04.03)				
05. Загальна хірургія з курсом дитячої хірургії та проктології: ранова інфекція. Профілактика, своєчасна діагностика правця (05.01.04.05)				
06. Травматологія і ортопедія : дисплазія кульшових суглобів ... корекція наявних факторів ризику. Консультування пацієнтів (та батьків) із питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя (06.03.01); кривошия. Консультування пацієнтів (та батьків) із питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя (06.03.02); клишоногість. Визначення та корекція наявних факторів ризику Консультування пацієнтів (та батьків) із питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя (06.03.03); порушення осанки. Сколіоз. Визначення та корекція наявних факторів ризику. Консультування пацієнтів (та батьків) з питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя (06.03.04)				
07. Урологія: Симптоми та синдроми в урології ... Профілактика, реабілітація (07.01)				
08. Онкологія: профілактика онкозахворювань, передракові стани (08.02)				
09. Хвороби ока з курсом дитячої офтальмології [профілактика порушень зору в дитячому віці ... (09.02)]				
10. Отоларингологія з курсом дитячої отоларингології: профілактика та своєчасна діагностика отогенних ускладнень (10.02.02), ... абсцес мозку та мозочку. Профілактика, рання діагностика, своєчасне скерування до ЛОР (10.07.01)				
11. Стоматологія: профілактика запальних та пухлинних захворювань ротової порожнини (11.01.01), засоби специфічної профілактики карієсу зубів, пародонтозу, пародонтиту, флюорозу, стоматиту; пухлинних захворювань (11.01.02)				
13. Психіатрія: консультування пацієнтів з патологією психіки, відхиленнями поведінки (13.02), допомога залежним (13.04)				
15. Інфекційні хвороби з курсом дитячих інфекційних хвороб: ... Профілактика інфекційних хвороб (15.07.02), вакциноконтрольовані інфекції (15.07.03)				
16. Фтизіатрія [профілактика туберкульозу (16.02)]				
<i>Курси, в яких питання профілактики відсутні (коди курсів)</i>				
12, 14, 17, 18, 19, 20				

Таблиця 2

Відображення заходів профілактичної діяльності та формування здорового способу життя в програмі інтернатури за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина»

Код курсу	Питання профілактики в програмах курсів включені, у т.ч. з наступних питань				
	організаційні засади профілактичної роботи	формування ЗСЖ, первинна профілактика ХНІЗ	вторинна і третинна профілактика захворювань	імунопрофілактика інфекційних хвороб	питання диспансеризації, профогляди
01	1 тема				
02	3 теми	1 тема	3 теми	1 тема	
03	10 тем	5 тем	3 теми	2 теми	2 теми
04	9 тем		4 теми		
05				1 тема	
06			4 теми		
07			1 тема		
08		1 тема	1 тема		
09			1 тема		
10			3 теми		
11		2 теми			
13	1 тема		3 теми		
15				2 теми	
16	1 тема		2 теми	1 тема	
21				1 тема	
Усього	25	9	25	8	2

Таким чином, профілактичні питання загалом у типовому навчальному плані спеціалізації висвітлюються в 14 курсах і в 1 додатковій програмі таким чином:

- організаційні засади профілактичної роботи – у 6 курсах;
- формування ЗСЖ і первинна профілактика ХНІЗ – у 4 курсах;
- вторинна профілактика захворювань – у 10 курсах;
- імунопрофілактика інфекційних хвороб – 1 програма (серед 12 додаткових програм курсу 21) та 5 окремих курсів;
- питання диспансеризації та профоглядів – в 1 курсі.

Найбільш широко вищезазначені питання висвітлені в курсах «Внутрішні хвороби», «Охорона здоров'я дітей» і «Охорона здоров'я жінки та репродуктивне здоров'я». Проте слід наголосити, що в навчальних програмах 5 курсів (загальна хірургія з курсом дитячої хірургії та проктології, травматологія і ортопедія, урологія, хвороби ока з курсом дитячої офтальмології, отоларингологія з курсом дитячої отоларингології) вони зведені до питань вторинної та третинної профілактики захворювань, ще в курсі «Інфекційні хвороби з курсом дитячих інфекційних хвороб» – до вторинної та третинної профілактики захворювань і профілактичних щеплень, а в курсі «Додаткові програми» – тільки до профілактичних

щеплень. Тобто в навчальних програмах ще 7 курсів випали організаційні засади профілактичної роботи й загальні питання формування ЗСЖ, а профілактика і формування ЗСЖ обмежені тільки питаннями вторинної та третинної профілактики захворювань та імунопрофілактики інфекційних хвороб. Таким чином, у навчальних програмах 13 з 21 курсу профілактична робота не висвітлена взагалі або представлена з позиції лікувальної парадигми охорони здоров'я.

У курсі «Психіатрія» (код курсу «13») висвітлені питання щодо допомоги залежним від наркотиків, алкоголю і токсикоманам, проте зовсім опущене питання надання допомоги курцям.

Незважаючи на те, що в навчальній програмі інтернатури передбачений курс «Епідеміології», питання протиепідемічної пропаганди в ній зовсім не представлені.

Визначення ефективності профілактичної роботи та гігієнічного виховання населення в програмі курсів немає, за винятком курсу «Профілактика туберкульозу», в якому в розділі «Засоби профілактики інфікування та захворювання на туберкульоз (профілактика специфічна, соціальна, санітарна)» передбачена тема «Критерії ефективності роботи у вогнищі».

Контингенти населення, серед яких ЛЗПСЛ має проводити профілактичну роботу, визначені тільки в програмах окремих курсів (табл. 3).

Таблиця 3

Контингенти населення, серед яких лікар загальної практики – сімейний лікар має проводити профілактичні заходи

Контингенти населення		Зміст роботи (назва, код підрозділу, теми)
Здорові	широкі верстви населення	02.02.01. ЗСЖ. Збереження здоров'я здорових. Вікова норма
		03.02.04. Робота ЛЗПСЛ у сім'ї, дошкільному закладі, школі
		16.02.01. Засоби профілактики інфікування та захворювання на туберкульоз (профілактика специфічна, соціальна, санітарна)
		16.02.01.03. Соціальна профілактика. Санітарно-просвітня робота
	батьки, сім'я	03.01.10. ...Фізичне виховання дітей дошкільного віку
		03.03.08. Фізіологічний догляд за здоровою доношеною новонародженою дитиною
підлітки	03.01.11. ...Фізичне виховання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах	
	04.03.04. ...Консультації підлітків із питань контрацепції. Підвищення рівня знань підлітків про безпечний секс та профілактику небажаної вагітності	
Широкі верстви населення (здорові, пацієнти з факторами ризику, хворі)		11.01.01. Особиста гігієна (гігієна порожнини рота)
		11.01.02. Засоби специфічної профілактики карієсу зубів, пародонтозу, пародонтиту, флюорозу, стоматиту; пухлинних захворювань
Жінки (здорові, хворі, з факторами ризику тощо)		04.02.01. ...обстеження молочних залоз і навчання жінки самообстеженню
		04.02.04. Період перименопаузальний. ... Консультації з приводу модифікації способу життя ... Профілактика й лікування остеопорозу та серцево-судинних захворювань
		04.02.07. ...Первинна і вторинна профілактика запальних захворювань
Пацієнти з факторами ризику		02.02.02. Виявлення і корекція факторів ризику розвитку найбільш поширених неінфекційних захворювань
		03.08.01. Фактори ризику захворювань серцево-судинної системи у дітей
		04.03.03. ...Консультації щодо профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом ... та проведення індивідуальних і колективних навчальних семінарів із пацієнтами груп ризику, якими опікується сімейний лікар (підлітки, наркомани, ВІЛ-інфіковані та ін.)
Вагітні, породіллі		04.01.05. ...навички консультування вагітної в різні періоди вагітності; правила харчування і рухливий режим вагітної
		04.01.06. ...дати поради щодо вигодування новонародженого
		04.01.07. Знати екстрагенітальні захворювання, їх первинну і вторинну профілактику...
		04.01.11.організація патронажу згідно з чинними клінічними протоколами; консультації з питань гігієни післяпологового періоду та з питань підтримки грудного вигодовування; консультації з питань післяпологової контрацепції
Хворі на ХНІЗ		02.02.03. Вторинна і третинна профілактика при веденні хворих із найбільш поширеними неінфекційними захворюваннями
		02.04.04. Астма – школа
		02.10.04. Школа для хворих на цукровий діабет
Контактні особи		16.02.01.01. Специфічна профілактика туберкульозу: вакцинація та ревакцинація БЦЖ, хіміопрфілактика
Хворі, контактні особи		16.02.01.03. Комплекс профілактичних заходів у вогнищі туберкульозної інфекції. Критерії ефективності роботи у вогнищі
Хворі, батьки пацієнтів		06.03.01. ... Консультації ... з питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя
		06.03.02. Кривошия. Консультації ... з питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя
		06.03.03. ...Консультації ... з питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя
		06.03.04. Порушення постави ... Консультації ... з питань лікувальної фізкультури, фізичних навантажень, модифікації способу життя

Таким чином, у програмі інтернатури в частині профілактичної складової відсутні специфічні питання здоров'я стосовно чоловіків. Питання протиепідемічної пропаганди обмежені рамками профілактики туберкульозу. Питання особистої гігієни стосуються тільки гігієни порожнини рота. Для більшості

контингентів населення (хворі на ХНІЗ, пацієнти з факторами ризику, контактні особи тощо) питання профілактики висвітлені з позиції лікувальної парадигми охорони здоров'я.

Організаційні форми роботи з населенням у програмі інтернатури наведено в таблиці 4.

Таблиця 4

Форма роботи з населенням у програмі інтернатури

Групові форми навчання (код курсу)		Індивідуальні форми роботи (код курсу)		
навчальні семінари з пацієнтами груп ризику, якими опікується ЛЗПСЛ	школи для пацієнтів з однотипними захворюваннями при ЗОЗ	консультування (з питань ЛФ, харчування, фізичних навантажень, контрацепції, модифікації способу життя тощо)	патронажі	навчання жінок самообстеженню молочної залози
1 курс (1 розділ, 1 тема)	астма – школа (1 курс, 1 розділ, 1 тема)	1 курс (2 розділи, 5 тем)	1 курс (2 розділи, 2 теми)	1 курс (1 розділ, 1 тема)
	школа для хворих на ЦД (1 курс, 1 розділ, 1 тема)	1 курс (1 розділ, 4 теми)	1 курс (1 розділ, 1 тема)	
		1 курс (1 розділ, 1 тема)		

Індивідуальні форми роботи з пацієнтами (патронажі, консультування тощо з різноманітних питань стану здоров'я пацієнтів та ЗСЖ) представлені вкрай обмежено: консультування – у 3 курсах, патронажі – тільки у 2 курсах. Водночас, у програмі інтернатури не відображене проведення короткочасних інтервенцій (втручань) щодо вживання інтоксикантів. Наразі ВООЗ вважає, що заклади первинної медичної допомоги є оптимальним місцем для виявлення алкогольних та тютюнових проблем [1]. Групові форми навчання передбачені тільки для хворих з однотипними

захворюваннями або для пацієнтів груп ризику, для здорових осіб вони не передбачені. Проте для пацієнтів з однотипними захворюваннями вони обмежені тільки школами для астматиків і для хворих із цукровим діабетом. Не представлені, наприклад, робота шкіл для гіпертоніків, школи здоров'я для хворих на ішемічну хворобу серця тощо. Крім того, зовсім не висвітлені масові форми роботи.

Суб'єкти профілактичної роботи серед населення в програмі інтернатури відображені досить обмежено (табл. 5).

Таблиця 5

Суб'єкти профілактичної роботи серед населення

Інноваційні проекти, спрямовані на зміцнення здоров'я (код курсу)	Робота ЗОЗ та окремих структурних підрозділів (код курсу)
«Лікарні, доброзичливі до дитини» (03.01.05)	Організація роботи кабінету здорової дитини поліклініки (03.02.04)
КДМ (03.01.09)	Робота ЛЗПСЛ у сім'ї, дошкільному закладі, школі (03.02.04)
	Санітарно-просвітня робота (16.02.01.03)*

Примітка: * – стосується тільки профілактики туберкульозу.

Слід зазначити, що не завжди в процесі навчання послідовно висвітлені суб'єкти профілактичної роботи. Так, наприклад, в курсі «Охорона здоров'я дітей» в розділі «Організація педіатричної допомоги в Україні» в темі 03.01.09 цілком слушно передбачені як «Лікарні, доброзичливі до дитини», так і «Інноваційні технології в наданні медичної допомоги підліткам. Створення центрів (клінік), дружніх до молоді. Політика центрів (клінік),

дружніх до молоді. Цілі, задачі, принципи роботи, цільові групи центрів (клінік), дружніх до молоді». Водночас, у темі 03.01.11, яка стосується організації шкільної медицини, відсутні елементи щодо реалізації проектів ВООЗ ЄМШСЗ та «Рівний рівному», направлених на зміцнення здоров'я підростаючого покоління. У жодному з курсів навчання не відображена діяльність таких профілактичних структур закладів охорони здоров'я

(ЗОЗ), як консультації «Шлюб і сім'я», відділення профілактики амбулаторно-поліклінічних закладів і кабінети антиалкогольної пропаганди й профілактичної допомоги.

Тематична спрямованість профілактичної роботи в програмі інтернатури наведена в таблиці 6.

У цілому тематична спрямованість профілактичної роботи відображена лише в програмі окремих курсів.

Після відповідної спеціалізації ЛЗПСЛ повинен на рівні «+++» засвоїти 135 практичних навичок. Проте профілактичні практичні і технічні навички серед них становлять незначну кількість – усього 14, тобто 10,4%. Останні можуть бути класифіковані таким чином: навички, необхідні для гігієнічного виховання населення, навички для формування ЗСЖ, навички щодо імунпрофілактики інфекційних хвороб (табл. 7).

Таблиця 6

Тематична спрямованість профілактичної роботи

Тематична спрямованість профілактичної роботи (код підрозділу, теми)								
фізичне виховання	безпечний секс, засоби контрацепції	раціональне харчування	ЗСЖ	профілактика раку молочної залози	профілактика туберкульозу	особиста гігієна	ЛФ, фізичне навантаження, модифікація способу життя	Інше*
1 курс (1 розділ, 2 теми)	1 курс (1 розділ, 2 теми)	1 курс (1 розділ, 5 тем)	1 курс (1 розділ, 1 тема)	1 курс (1 розділ, 1 тема)	1 курс (1 розділ, 2 теми)	1 курс (1 розділ, 2 теми)	1 курс (1 розділ, 4 теми)	2 курси (4 розділи, 5 тем)

Примітка: * – санітарно-просвітницька робота з питань збереження здоров'я, раціонального харчування, проблем психічного здоров'я та насильства, з профілактики підліткової вагітності, ВІЛ/СНІДу, інфекцій, що передаються статевим шляхом, вживання психоактивних речовин і профілактика ХНІЗ.

Таблиця 7

Практичні і технічні навички, якими повинен володіти лікар загальної практики – сімейний лікар

<i>Гігієнічне виховання населення</i>
Комунікативні навички (у т.ч. проведення консультацій, бесід, лекцій, тренінгів)
Навчання пацієнтів
Проведення консультування з профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом
Проведення консультування з питань планування сім'ї
<i>Формування здорового способу життя</i>
Володіння техніками масажу і методами загартування немовляти
Оцінка фізичного розвитку немовляти (вимірювання основних антропометричних показників і визначення норм фізичного розвитку)
Оцінка вікових показників маси тіла, росту, психічного та фізичного розвитку дітей різних вікових груп
<i>Вторинна і третинна профілактика захворювань</i>
Проведення диспансеризації різних груп хворих
<i>Імунпрофілактика інфекційних хвороб</i>
Отримання інформованої згоди (у т.ч. батьків неповнолітніх дітей) на проведення щеплення, або документованої відмови від імунізації
Оцінка загальної та місцевої реакції на щеплення
Проведення вакцинації та ревакцинації проти туберкульозу
Проведення та оцінка туберкулінових проб
Профілактика правця
Профілактика сказу

Таким чином, із 14 навичок щодо профілактики, включених до переліку обов'язкових навичок, 6 (майже 43,0%) – з імунопрофілактики.

Імовірно, спостерігається недооцінка засвоєння практичних навичок із профілактики. Так, незважаючи на те, що в розділі «Гінекологія» курсу «Охорона здоров'я жінки та репродуктивне здоров'я» передбачене навчання жінок самообстеженню молочних залоз, однак ця практична навичка не включена до переліку практичних навичок, які має засвоїти ЛЗПСЛ. Так само в розділі «Акушерство» курсу «Охорона здоров'я жінки та репродуктивне здоров'я» передбачено, що ЛЗПСЛ повинен мати «навички консультування вагітної в різні періоди вагітності», проте вони не фігурують у названому переліку практичних навичок.

Більш того, до переліку практичних навичок не включені такі важливі навички з гігієнічного навчання населення, як консультування з питань раціонального харчування залежно від віку, статі та роботи, фізичної активності, прийому інтоксикантів тощо, або з формування ЗСЖ як із методики мотиваційного інтерв'ювання, тести Фагерстрема та АУДИТ, що передбачені відповідними уніфікованими клінічними протоколами медичної допомоги, визначення індексу курця, ІМТ для дорослих тощо.

Складовими навчального плану та програми підготовки є професійні завдання, перелік знань і зміст програми навчання в частині профілактичної роботи, проте між ними немає повної послідовності (табл. 8).

Таблиця 8

Співставлення професійних завдань, переліку знань і зміст програми навчання в частині профілактичної складової

Напрямок профілактичної роботи	Професійне завдання
Імунопрофілактика інфекційних хвороб	Імунізація населення відповідно до календаря щеплень і за епідпоказаннями
	<i>Перелік знань, якими повинен володіти ЛЗПСЛ</i>
	Імунопрофілактика інфекційних хвороб
	Активна та пасивна імунопрофілактика
	<i>Програма навчання (код підрозділу, теми)</i>
	Засоби профілактики, інфікування та захворювання на туберкульоз (профілактика специфічна, соціальна, санітарна) (16.02.01)
	...Принципи імунної профілактики грипу... (02.04.02)
	Профілактика інфекційних хвороб (15.07.02)
	Специфічна профілактика туберкульозу: вакцинація та ревакцинація БЦЖ, хіміопротекція (16.02.01.01)
	Ранова інфекція. Профілактика, своєчасна діагностика правця (05.01.04.05)
	Вакциноконтрольовані інфекції (15.07.03)
	Імунопрофілактика (21.07)
	Соціальна профілактика. Санітарно-просвітня робота. Комплекс профілактичних заходів у вогнищі туберкульозної інфекції. Критерії ефективності роботи у вогнищі (16.02.01.03)
	Режим щеплення здорових новонароджених (03.03.32)
...Профілактичні щеплення (03.02.04)	
Первинна, вторинна і третинна профілактика найбільш поширених захворювань	<i>Професійні завдання</i>
	Виявлення осіб із факторами ризику захворювань та їх корекція
	Рання діагностика захворювань згідно з чинними стандартами та протоколами, виконання профілактичних програм згідно з наказами МОЗ України
	<i>Перелік знань, якими повинен володіти ЛЗПСЛ</i>
	Методи первинної, вторинної і третинної профілактики найбільш поширених захворювань (корекція факторів ризику, раннє виявлення захворювань, імунізація, медикаментозна і немедикаментозна профілактика)
	<i>Програма навчання (код підрозділу, теми)</i>
Виявлення і корекція факторів ризику розвитку найбільш поширених неінфекційних захворювань: 5 тем	
Вторинна і третинна профілактика при веденні хворих із найбільш поширеними неінфекційними захворюваннями: 18 тем	

Гігієнічне виховання населення, формування ЗСЖ	<i>Професійні завдання</i>
	Формування ЗСЖ (пацієнт / сім'я / громада)
	Проведення медичного консультування батьків щодо вигодування, загартовування, виховання, підготовки дітей до перебування в організованих колективах (дошкільних і шкільних установ), профорієнтації
	Сумісно із центрами здоров'я індивідуальні і групові консультування з профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом / ВІЛ, етики, психології, соціальних, медико-генетичних і медико-сексуальних аспектів сімейного життя, планування сім'ї, методів контрацепції, репродуктивних ризиків, ендемічних хвороб
	Організація та проведення школи відповідального батьківства, школи здоров'я для пацієнтів із хронічними захворюваннями та ін.
	...Проведення навчання пацієнтів із хронічними захворюваннями внутрішніх органів
	Спільно з центрами здоров'я участь у пропаганді медичних знань, раціонального харчування; проведення гігієнічного навчання і виховання, антиалкогольної та антинаркотичної роботи
	<i>Перелік знань, якими повинен володіти ЛЗПСЛ</i>
	Основи валеології, форми і методи санітарно-освітньої роботи, формування здорового способу життя
	Психологія здорової і хворої людини та основи спілкуватися з пацієнтами, членами їхньої родини і колегами
	Методики консультування пацієнтів та за необхідності членів їхніх сімей
	<i>Програма навчання (код підрозділу, теми)</i>
	Консультація – основа діяльності сімейного лікаря (02.03)
	...Контрацепція, надання консультації з методів контрацепції... Допомога пацієнту щодо прийняття рішення про обрання методу контрацепції (04.03.02)
	...Консультування щодо профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом ... та проведення індивідуальних і колективних навчальних семінарів із пацієнтами груп ризику, якими опікується ЛЗПСЛ (підлітки, наркомани, ВІЛ-інфіковані та ін.) (04.03.03)
...Консультування підлітків із питань контрацепції. Підвищення рівня знань підлітків про безпечний секс і профілактику небажаної вагітності (04.03.04)	
Школа для хворих на цукровий діабет (02.10.04)	
Бронхіальна астма. Астма-школа (02.04.04)	
Диспансеризація різних груп населення, профогляди	<i>Професійні завдання</i>
	Диспансеризація населення згідно з чинним законодавством та в межах компетенції первинної медико-соціальної допомоги
	<i>Перелік знань, якими повинен володіти ЛЗПСЛ</i>
	Організація диспансерного нагляду за хворими будь-якого віку та статі, патронаж за вагітними та новонародженими
	<i>Програма навчання (код підрозділу, теми)</i>
Диспансерний метод у роботі сімейного лікаря. Плани диспансерного нагляду у дітей залежно від патології. Аналіз ефективності диспансеризації (03.01.07)	
...Організація щорічних медичних оглядів (03.01.11)	

Примітка: * – одночасно висвітлюються як фактори ризику захворювання, так і питання вторинної профілактики.

Таким чином, порівняння професійних завдань, переліку знань та практичних навичок між собою у частині профілактики свідчить, що збіг між ними спостерігається тільки у питаннях імунопрофілактики, первинної, вторинної та третинної профілактики захворювань та диспансеризації. Щодо гігієнічного виховання населення та формування ЗСЖ відмічається лише частковий збіг між вказаними складовими навчання. Так, професійні завдання ширше трактують діяльність із формування ЗСЖ

порівняно як із програмою навчання, так і з тим, що має знати ЛЗПСЛ. Насамперед це стосується антиалкогольної та антинаркотичної роботи, про що останні дві навіть не згадують. Гігієнічне навчання за медико-оздоровчими показаннями пацієнтів програма інтернатури зводить до шкіл здоров'я тільки для астматиків та діабетиків, одночасно ігнорує школи відповідального батьківства, а в переліку знань цей напрямок роботи зовсім не представлений. Одночасно масові форми роботи з

формування ЗСЖ, тобто гігієнічне навчання в процесі культурологічної та пропагандистської роботи, також не відображені як у програмі інтернатури, так і в переліку знань [6]. ЛЗПСЛ не повинен обмежуватися профілактичною роботою тільки в межах свого закладу чи серед виключно своїх пацієнтів.

Висновки

Професійні завдання, перелік знань і програма навчання в інтернатурі для ЛЗПСЛ у частині профілактики як невід'ємні складові учбового процесу співпадають тільки в питаннях імунопрофілактики, вторинної та третинної профілактики захворювань і диспансеризації. Стосовно гігієнічного виховання населення та формування ЗСЖ спостерігається лише частковий збіг між вказаними складовими навчання.

У переважній більшості навчальних курсів програми інтернатури для ЛЗПСЛ профілактична робота не висвітлена взагалі або представлена з позиції лікувальної парадигми охорони та зміцнення здоров'я.

Суб'єкти профілактичної роботи, з якими мають співпрацювати у своїй повсякденній роботі ЛЗПСЛ, висвітлені не повністю.

Тематична спрямованість профілактичної роботи обмежена: питання протиепідемічної пропаганди зведені лише до профілактики туберкульозу, питання особистої гігієни стосуються тільки гігієни порожнини рота,

повністю випали специфічні питання здоров'я стосовно чоловіків та боротьба з тютюнокурінням.

Форми роботи з об'єктами профілактичного впливу обмежені: групові форми навчання передбачені тільки для пацієнтів з однотипними захворюваннями або для осіб груп ризику, для здорових осіб вони не передбачені взагалі. Серед індивідуальних форм профілактики не відображене проведення короткотермінових інтервенцій щодо вживання інтоксикантів. Зовсім не представлені масові форми профілактики в практиці роботи ЛЗПСЛ.

Кількість освоєння практичних навичок із профілактики ЛЗПСЛ після закінчення інтернатури незначна, акцент серед них зроблений щодо імунопрофілактики інфекційних хвороб. Спостерігається недооцінка засвоєння практичних навичок із профілактики: до переліку практичних навичок не включені важливі навички як із гігієнічного навчання населення, так і з формування ЗСЖ.

Таким чином, Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» в частині профілактичної складової потребують суттєвої корекції щодо профілактичної складової з урахуванням світового досвіду.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням профілактичної діяльності ЛЗПСЛ.

Література

1. *Андреева Т.* Что потребляют Ваши пациенты, кроме воздуха, воды и пищи? Книга для врача / Т. Андреева, К. Красовский. – Киев, 1999. – 199 с.
2. *Організація підготовки лікарів за фахом «ЗПСМ» на базах стажування протягом заочного етапу навчання : навчально-методичний посібник для керівників заочних баз стажування МОЗ України / Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.* – Київ, 2014. – 144 с.
3. *Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я : посібник для поліпшення якості роботи / CINDI України.* – Київ, 1999. – 165 с.
4. *Терминологический словарь «Гигиеническое воспитание».* – Черкасы : изд-во «Aries», 2010. – 169 с.
5. *Типовий навчальний план та програма інтернатури випускників медичних вищих навчальних закладів освіти III–IV рівнів акредитації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» / Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Львівський державний медичний університет імені Данила Галицького, Харківська медична академія післядипломної освіти, Донецький національний медичний університет імені М. Горького.* – 75 с.
6. *Формування ЗСЖ / Ф. П. Ринда, М. О. Крисько, Н. Г. Левенець, А. А. Григоренко // Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» 2002–2011 : монографія / за ред. Р. О. Моїсеєнко, Г. О. Слабкого ; МОЗ України, ДУ «Український інститут стратегічних досліджень».* – Київ, 2012. – С. 153–164.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.01.2017 р.

Профилактическая подготовка врачей-интернов по специальности «Общая практика – семейная медицина»*Ф.П. Рында¹, В.В. Шафранский²*

¹ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

²Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель – провести оценку качества подготовки врачей общей практики – семейных врачей по профилактической составляющей в процессе интернатуры.

Материалы: Типичный учебный план и программа интернатуры по специальности «Общая практика – семейная медицина» в части профилактической составляющей. **Методы:** информационно-аналитический, контент-анализ, сравнительный.

Результаты. В подавляющем большинстве учебных курсов программы интернатуры для семейных врачей профилактическая работа не освещена вообще или представлена с позиции лечебной парадигмы охраны и укрепления здоровья. Тематическая направленность профилактической работы ограничена: вопросы противоэпидемической пропаганды посвящены лишь профилактике туберкулеза, вопросы личной гигиены касаются только гигиены полости рта, полностью выпали специфические вопросы здоровья относительно мужчин и борьба с табакокурением. Формы работы с объектами профилактического влияния ограничены. Среди индивидуальных форм профилактики не отображено проведение краткосрочных интервенций относительно употребления интоксикантов. Не представлены массовые формы профилактики. Количество освоения практических навыков из профилактической деятельности семейного врача после окончания интернатуры ограничено.

Выводы. Типичный учебный план и программа интернатуры выпускников медицинских высших учебных заведений образования III–IV уровней аккредитации по специальности «Общая практика – семейная медицина» в части профилактической составляющей требуют существенной коррекции относительно профилактической составляющей с учетом мирового опыта.

Ключевые слова: врач общей практики – семейный врач, интернатура, типичный учебный план, профилактическая деятельность.

Preventive training of doctors-interns on specialty “General practice – family medicine”*F.P. Rynda¹, V.V. Shafranskiy²*

¹PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

²Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose – estimation of quality preparation of doctors general practice – family doctors on preventive during internship.

Materials: the typical curriculum and internship program on specialty “General practice – family medicine”. **Methods:** information and analytical, content analysis, comparative.

Results. In the majority of training courses preventive work program is not covered in general or covered from position of medical paradigm of health care. Thematic focus on prevention is limited: anti-epidemic propagation is shown only to preventive of TB, personal hygiene concerns only hygiene of oral cavity, specific questions of men health and struggle against smoking are not reflected. Forms of work with objects of prevention are limited: among individual forms there are no short-term interventions on the use of intoxicants, mass forms are not submitted. After ending internship number of practical skills development on prevention is limited.

Conclusions. The typical curriculum and internship program on specialty “General practice – family medicine” requires correction on preventive component, taking into account international experience on the subject.

Key words: general practitioner – family doctor, internship, curriculum, prevention.

Відомості про авторів

Ринда Фелікс Павлович – завідувач відділу профілактичної діяльності та координації співробітництва з ВООЗ ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

Шафранський Віктор Вікторович – к.мед.н., доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бульвар Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.