

# ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

УДК 614.2:613.11

## МЕХАНІЗМИ АДАПТАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ДО ДІЯЛЬНОСТІ В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

*О. П. Гульчій, І. М. Хоменко, І. П. Козярін, О. П. Івахно,  
Н. М. Захарова, С. М. Туряниця*

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика, м. Київ

**Вступ.** Розвиток системи громадського здоров'я в Україні, введення спеціальності «229 Громадське здоров'я» (Постанова Кабінету Міністрів України № 53 від 01.02. 2017), підвищення вимог до якості медичного обслуговування та профілактики захворювань населення вимагають розробки стратегії формування кадрових ресурсів, внесення коректив в освітні програми перепідготовки наявних кадрів, створення компетентнісної моделі освітнього процесу підготовки лікаря-фахівця нової формації.

**Мета.** Визначення стану кадрових ресурсів та механізмів підготовки фахівців нової формації сфери громадського здоров'я України за участю спеціалістів профілактичної медицини, які задіяні в державних установах (ДУ) «Лабораторний центр».

**Матеріали та методи дослідження.** У роботі використано метод системного аналізу щодо визначення механізму організації та розвитку нової структури МОЗ України — «Центру громадського здоров'я»; соціологічний та експертної оцінки щодо аналізу експертних висновків 117 спеціалістів профілактичної медицини; математико-статистичні та програмно-технологічні для визначення професійних якостей працівників громадського здоров'я.

**Результати та висновки.** За даними експертного оцінювання встановлено, що провідним методичним аспектом до організації й розвитку системи громадського здоров'я в Україні на сучасному етапі реформування галузі є визначення функціональних завдань професійної діяльності лікарів нової ге-

## ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

---

нерації, залучення фахівців ДУ «Лабораторний центр» (ЛЦ) шляхом їх адаптації до розв'язання нових викликів суспільства, використання та оновлення матеріально-технічної бази цих закладів відповідно до потреб місцевого, регіонального та національного рівнів.

Оптимальними варіантами адаптації спеціалістів ЛЦ до роботи в системі громадського здоров'я є: навчання за спеціальністю «Громадське здоров'я» у вищих медичних навчальних закладах України у формі очно-заочних циклів спеціалізації та тематичного удосконалення, а також за суміжними фахами. Перед науково-педагогічним персоналом вищих медичних навчальних закладів стоїть потужний виклик щодо формування ефективної компетентісної освітньої моделі підготовки та перепідготовки фахівців, які б змогли забезпечити ефективну діяльність сфери громадського здоров'я в Україні.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, післядипломна освіта, компетентісна модель освіти, кадровий потенціал.

**Вступ.** У зв'язку зі створенням нової структурної одиниці ДУ «Центр громадського здоров'я», яка стала правонаступником закладів, установ та підприємств, що були підпорядковані системі Державної санітарно-епідеміологічної служби, виникло питання про адаптацію спеціалістів медико-профілактичних фахів до діяльності в системі громадського здоров'я [1-4].

Проблема загострюється через необхідність створення навчальних планів та програм підготовки нової генерації фахівців за спеціальністю «229 Громадське здоров'я» [5], з адаптацією їх до вимог світової практики.

За Постановою КМ України № 1050 від 14.11.2012 р. та Наказом МОЗ України № 976 від 30.11.2012 р. в країні були створені ЛЦ трьох рівнів для забезпечення проведення лабораторних досліджень і випробувань у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення країни з примірним штатом, структурними підрозділами [6-9] та табелем основного технічного оснащення відділів [10], який враховував вимоги до забезпечення бактеріологічних, вірусологічних, паразитологічних, молекулярно-генетичних, біологічних та санітарно-гігієнічних (фізичних, хімічних) досліджень.

Наказом МОЗ України № 790 від 03.03.2010 р. було передбачено також збільшення наявного обладнання з урахуванням потреб санітарно-епідеміологічного нагляду, епідситуації й можливості забезпечення ефективної експлуатації приладів, використання перспективних методів дослідження, регіональних потреб та їх обсягів, який може доповнюватися новими типами і марками обладнання.

Близькі за змістом завдання ЛЦ і ЦГЗ потребують їх узгодження, оптимізації, адаптації до вимог сьогодення. Головна мета ЦГЗ є встановлення причинно-наслідкових зв'язків можливого розвитку патологічних станів у людини з факторами довкілля, виробництва, середовищем проживання, попередження хвороб, продовження активного життя [11 — 12]. В той же час, контролюючи функції ДСЕС не відповідають реаліям суспільного розвитку та сучасним викликам, тоді як високий рівень професійної підготовки фахівців ЛЦ спроможний вирішувати проблемні питання, які стоять перед новою системою охорони здоров'я України.

**Мета.** Визначення стану кадрових ресурсів та механізмів підготовки фахівців нової формації сфери громадського здоров'я України за участю спеціалістів профілактичної медицини, які задіяні в державних установах (ДУ) «Лабораторний центр».

**Завдання:**

1. Обґрунтувати методологічні підходи до механізму організації та розвитку центрів громадського здоров'я за участю фахівців ЛЦ. Визначити шляхи та форми адаптації спеціалістів лабораторних центрів до функціонування в системі ГЗ. Сформувати компетентнісну модель підготовки лікаря — фахівця системи громадського здоров'я.

**Об'єкт дослідження:** механізм формування та розвитку кадрових ресурсів у сфері ГЗ України.

**Предмет дослідження:** нормативно-правова база системи охорони здоров'я, програми підготовки фахівців для сфери громадського здоров'я.

**Методи дослідження.** У роботі використано метод системного аналізу щодо визначення механізму організації та розвитку нової структури МОЗ України — «Центру громадського здоров'я»; соціологічний та експертної оцінки щодо аналізу екс-

## ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

пертних висновків 117 спеціалістів профілактичної медицини; математико-статистичні та програмно-технологічні для визначення професійних якостей працівників громадського здоров'я.

**Результати.** Науково-педагогічним персоналом кафедри громадського здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика була розроблена анкета з визначення точки зору провідних експертів галузі щодо механізмів розвитку системи громадського здоров'я в Україні. Анкета містила 23 питання, у тому числі з адаптації лікарів профілактиків до нових умов діяльності, використання наявної матеріально-технічної бази.

Анонімним опитуванням охоплено 117 фахівців ДУ «Лабораторних центрів» МОЗ України. Понад 70 % респондентів склали керівники зі стажем роботи більше 20 років (середній стаж становив  $23,4 \pm 4,5$  років), що дає право вважати їх високопрофесійними експертами та враховувати їхню думку при розробці можливих шляхів розвитку системи громадського здоров'я в Україні (табл.1).

Таблиця 1

### Напрямки організації і розвитку центрів громадського здоров'я за участю фахівців лабораторних центрів

Форми розвитку ЦГЗ	Результати опитування експертів, %	
	Так	Ні
Залучення до роботи ЦГЗ кадрового потенціалу ЛЦ	$80,0 \pm 3,7$	$20,0 \pm 3,7$
Використання матеріально-технічної бази ЛЦ	$62,1 \pm 4,5$	$37,9 \pm 4,5$
Визначення функцій ЦГЗ різного рівня та їх структурних підрозділів	$58,9 \pm 4,6$	$41,1 \pm 4,5$
Визначення матеріально-технічного забезпечення ЦГЗ	$56,8 \pm 4,6$	$43,2 \pm 4,6$
Обґрунтування штатного розкладу та посадових інструкцій спеціалістів ЦГЗ	$47,9 \pm 4,6$	$52,1 \pm 4,6$

За результатами опитування встановлено, що понад 50 % експертів вважають за потрібне залучення кадрового потенціалу та матеріально-технічної бази лабораторних центрів в про-

цесі розвитку системи громадського здоров'я, підкреслюють необхідність створення нового штатного розкладу та посадових інструкцій спеціалістів центрів ГЗ. Адаптація лабораторних центрів до функціонування в системі громадського здоров'я має пройти через створення потужних лабораторій центрів ГЗ на національному і регіональному рівнях з визначенням об'єму та видів лабораторних досліджень на місцевому рівні. Цю пропозицію підтримало 68,4 — 54,7 % експертів (табл. 2).

Таблиця 2

**Механізм адаптації лабораторних центрів до функціонування у системі ГЗ**

Механізм адаптації ЛЦ до системи ГЗ	Результати опитування експертів, %	
	Так	Ні
Створення потужних лабораторій при ЦГЗ національного і регіонального рівнів	54,7±4,6	45,3±4,6
Визначення об'єму й видів лабораторних досліджень на місцевому рівні з мікробіологічних і фізико-хімічних досліджень	68,4±4,3	31,6±4,3

Щодо варіантів адаптації спеціалістів ЛЦ до роботи в системі ГЗ, то перевага надана навчанню за спеціальністю «Громадське здоров'я» (85,3±3,3 %). 55,8±4,6 % експертів пропонують включити у освітній процес додаткові дисципліни: епідеміологія (60,0±4,5 %) та лабораторні дослідження (55,8±4,6 %), медична статистика (50,5±4,6 %), менеджмент (44,7±4,6 %), мікробіологія (43,2±4,6 %). Третина респондентів підкреслюють необхідність опанування теоретичними знаннями та практичними навичками з маркетингу, інфекційних хвороб та вірусології (табл. 3).

Пропозиції експертів щодо включення суміжних дисциплін у освітній процес підготовки фахівців ГЗ може свідчити про наявний дефіцит знань і умінь практикуючих лікарів-профілактів ЛЦ для вирішення сучасних завдань та викликів, що стоять перед системою ГЗ у задоволенні потреб населення та досягнення світового рівня професіоналізму.

**Варіанти можливої адаптації спеціалістів  
лабораторних центрів до роботи  
в системі громадського здоров'я**

Варіанти адаптації	Форми підготовки	
	Спеціалізація	Тематичне удосконалення
Навчання за спеціальністю «Громадське здоров'я»	85,3±3,3	55,8±4,5
Навчання за суміжними фахами	55,8±4,6	32,6±4,3
Менеджмент	44,7±4,6	—
Маркетинг	35,8±4,4	—
Епідеміологія	60,0±4,5	—
Лабораторні дослідження	55,8±4,6	62,1±4,4
Медична статистика	50,5±4,6	—
Мікробіологія	43,2±4,5	—
Інфекційні хвороби	35,8±4,4	—
Вірусологія	30,5±4,3	—
Інформатика	—	32,6±4,3
Юридичне право	—	45,3±4,6
Доказова медицина	—	47,4±4,6
Психологія	—	31,6±4,3
Імунологія	—	22,1±3,8
Іноземна мова	—	33,0±4,3

Основними формами фахової підготовки спеціалістів ГЗ визначено навчання в вищих медичних навчальних закладах на етапі до- та післядипломної освіти за відповідними освітніми програмами (82,1±3,5 %). Підтримувалась необхідність використання загальносвітового та європейського досвіду щодо трьох ступеневого процесу підготовки фахівців громадського здоров'я: бакалавр, магістр, доктор філософії та необхідність подальшого безперервного професійного розвитку (табл. 4, 5).

Експерти не підтримали навчання фахівців сфери громадського здоров'я виключно на навчальних базах закордонних закладів, а пропонують використовувати ці можливості як додатковий елемент у покращенні та продовженні базового вітчиз-

## ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

няного навчання в формі обміну фахівцями, які представляють у першу чергу країни ЄС та стажування за кордоном (46,3 % і 37,5 % позитивних відповідей відповідно) з метою обміну досвідом та його адаптації до ефективного використання в Україні.

Таблиця 4

### Форми професійної підготовки фахівців за спеціальністю «Громадське здоров'я»

Форми підготовки	Результати опитування експертів, %	
	Так	Ні
Навчання у ВНЗ України за відповідними програмами (до- і післядипломні етапи) за ступенями: бакалавр, магістр, доктор філософії, БПР	82,1±3,5	17,9±3,54
Стажування в провідних НДУ України	44,8±4,60	55,2±4,60
Стажування за кордоном	37,5±4,48	62,5±4,48
Обмін підготовки фахівців з країнами ЄС та іншими країнами	46,3±4,60	53,1±4,61
Отримання другої вищої освіти (економічної, юридичної)	19,8±3,68	80,2±3,68

Таблиця 5

### Умови підготовки кадрів системи громадського здоров'я

Місце підготовки	Результати опитування експертів, %	
	Так	Ні
ЦГЗ МОЗ України	43,2±4,58	56,8±4,58
ВНЗ та заклади післядипломної освіти України	92,6±2,42	7,4±2,42
Провідні науково дослідні інститути України	22,1±3,84	77,9±3,84
Тільки на базах закордонних університетів та інших інституції	0,0	100,0

Із пропозицій, які висловили експерти, заслуговують уваги збереження лабораторій у кожному регіоні; проходження спеціалізації з ГЗ після навчання на циклах ТУ з суміжних дисциплін (загальна гігієна, радіаційна гігієна, невідкладні стани,

терапія); покращення знань з юридичного права, психології, доказової медицини, методів оцінки якості довіклля, визначення та корекція факторів ризику для здоров'я населення, володіння сучасними інформаційними технологіями.

Таким чином перед науково-педагогічним персоналом вищій медичних навчальних закладів стоїть потужний виклик щодо формування ефективної компетентнісної освітньої моделі підготовки та перепідготовки фахівців для діяльності у нових умовах та етапі реформування охорони здоров'я. Це стратегічне завдання повинно враховувати наявний кадровий потенціал галузі та потребу в оновленні як якісного професійного наповнення так й кількісного забезпечення фахівцями у тому числі з залученням представників суміжних галузей, враховувати світовий досвід та потреби суспільства нашої країни.

### **Висновки.**

1. Провідними методичними підходами до механізмів організації і розвитку системи громадського здоров'я в Україні є: залучення та адаптація до роботи в центрах ГЗ кадрового потенціалу ДУ «Лабораторні центри»; використання та оновлення наявної матеріально-технічної бази; визначення функцій та структурного поділу центрів ГЗ відповідно до рівня підпорядкування та місцевих особливостей діяльності.

2. Формами адаптації спеціалістів ЛЦ до роботи в системі ГЗ визнані: навчання на циклах спеціалізації та тематичного удосконалення за спеціальністю «Громадське здоров'я», спеціалізація за суміжними фахами сфери громадського здоров'я: епідеміологія, лабораторні дослідження (55,8±4,5 %). Указані суміжні спеціальності є доцільними до включення у освітні програми з «Громадського здоров'я».

3. Освітня складова компетентнісної моделі підготовки фахівців з громадського здоров'я має формувати у них ґрунтовну базу з теоретичних аспектів та високопрофесійний рівень володіння практичними навичками з основних функціональних обов'язків щодо визначення ризиків для здоров'я населення та шляхів їх профілактики, оцінки ефективності реалізованих проектів, ґрунтуватися на загальноосвітньому та європейському досвіді підготовки фахівців цієї сфери діяльності.



---

## ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА ЛІТЕРАТУРА

1. Розпорядження КМ України від 2 вересня 2015 року № 909-р «Питання Міністерства охорони здоров'я». — 2015. — Режим доступу до ресурсу:<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/909-2015-%D1%80>
2. Наказ МОЗ України 18.09.2015 року № 604 «Статут ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». — 2015. — Режим доступу до ресурсу:[http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20150918\\_0604.html](http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20150918_0604.html)
3. Наказ Державної санітпідслужби України 20.10.2015 року № 170 «Про реорганізацію державних підприємств та установ». — 2015. — Режим доступу до ресурсу:<http://consultant.parus.ua/?doc=0A3UTDD50D>
4. Постанова КМ України від 29 березня 2017 року № 348 «Деякі питання Державної санітарно-епідеміологічної служби». — 2017. — Режим доступу до ресурсу:<http://www.kmu.gov.ua/control/ru/cardnpd?docid=250003281>.
5. Постанова КМ України від 1 лютого 2017 року № 53 «Про внесення змін до Постанови КМ України від 29 квітня 2015 року № 266». — 2017. — Режим доступу до ресурсу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/53-2017-%D0%BF>
6. Наказ МОЗ України № 34 від 19.01.2012 року. Зареєстровано в Мін. Юсті України 16 березня 2012 року за № 413/20726 «Про затвердження Положення про територіальні органи Держсанепідслужби України»//Санітарний лікар, 2012.-№ 2.- С. 110-114.
7. Постанова КМ України від 5 квітня 2014 року № 85 «Деякі питання затвердження граничної чисельності працівників апарату та територіальних органів центральних органів виконавчої влади, інших державних органів» — 2014. — Режим доступу до ресурсу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/85-2014-%D0%BF>
8. Постанова КМ України від 10.09.2014 року № 442 «Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади» — 2014. — Режим доступу до ресурсу:<http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/442-2014-%D0%BF>. Наказ МОЗ України № 976 від 30.11.2012 року «Про затвердження Примірних штатних нормативів лабораторного центру Держсанепідслужби України» // Санітарний лікар, 2013.-№ 1.- С. 35-38.
9. Наказ МОЗ України № 190 від 03.03.2010 року «Щодо затвердження примірного таблицю основного технічного оснащення лабораторій закладів Державної санітарно-епідеміологічної служби»//Санітарний лікар, 2010.-№ 2.- С. 19-36.
10. Розпорядження КМ України від 30 листопада 2016 року № 1002-р — 2016. — Режим доступу до ресурсу: «Про схвалення концепції розвитку системи громадського здоров'я». <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1002-2016-%D1%80>
11. Наказ МОЗ України 18.09.2015 року № 604 «Про утворення ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». - 2015. — Режим доступу до ресурсу:[http://moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20150918\\_0604.html](http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20150918_0604.html)

### **Механизмы адаптации специалистов профилактической медицины к деятельности в системе общественного здоровья**

***О. П. Гульчий, И. М. Хоменко, И. П. Козярин, А. П. Ивахно,  
Н. Н. Захарова, С. М. Турияница***

**Национальная медицинская академия последипломного  
образования имени П. Л. Шупика, г. Киев**

**Введение.** Развитие системы общественного здоровья в Украине, введение специальности «229 Общественное здоровье» (Постановление Кабинета Министров Украины № 53 от

01.02.2017), повышение требований к качеству медицинского обслуживания и профилактики заболеваний населения требуют разработки стратегии формирования кадровых ресурсов, внесение корректив в образовательные программы переподготовки имеющихся кадров, создания компетентностной модели образовательного процесса подготовки врача-специалиста новой формации.

**Цель.** Определение состояния кадровых ресурсов и механизмов подготовки специалистов новой формации сферы общественного здоровья Украины, при участии специалистов профилактической медицины, которые задействованы в государственных учреждениях «Лабораторный центр».

**Материалы и методы исследования.** В работе использован метод системного анализа для определения механизма организации и развития новой структуры Минздрава Украины — «Центра общественного здоровья»; социологический и экспертной оценки для анализа экспертных заключений 117 специалистов профилактической медицины; математико-статистические и программно-технологические для определения профессиональных качеств работников общественного здоровья.

**Результаты и выводы.** По данным экспертной оценки установлено, что ведущим методическим аспектом в организации и развитии системы общественного здоровья в Украине на современном этапе реформирования отрасли является определение функциональных задач профессиональной деятельности врачей нового поколения, привлечение специалистов лабораторных центров путем их адаптации к решению новых задач общества, использование и обновление материально-технической базы указанных учреждений в соответствии с потребностями местного, регионального и национального уровней.

Оптимальными вариантами адаптации специалистов лабораторных центров к работе в системе общественного здоровья являются: обучение специальности «Общественное здоровье» в высших медицинских учебных заведениях Украины в форме очно-заочных циклов специализации и тематического усовершенствования, а также по смежным специальностям. Перед научно-педагогическим персоналом высших медицинских учебных заведений стоит сложное задание по созданию

эффективной компетентностной образовательной модели подготовки и переподготовки специалистов, которые смогли бы обеспечить эффективную деятельность сферы общественно-го здоровья в Украине.

**Ключевые слова:** общественное здоровье, последипломное образование, компетентностная модель образования, кадровый потенциал.

## **Mechanisms of the adaptation of preventive medicine specialists to the public health activities in Ukraine**

*O. P. Hulchiy, I. M. Khomenko, I. P. Kozziaryn, O. P. Ivakhno,  
N. M. Zakharova, S. M. Turianytsia*

**Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education,  
Kyiv**

**Introduction.** Public health system development in Ukraine and the new specialty “229 Public Health” (Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 53 of 01.02.2017), as well as increasing the requirements for the quality of medical care and diseases prevention, need the strategies for human resources development, adjustments in curriculums, creating a competitiveness educational model for training a new specialist.

**Aim.** Determination of the human resources status and new specialists training in public health sector of Ukraine with the participation of the preventive medicine specialists (laboratory centers workforces).

**Materials and methods of research:** system analysis to determine the mechanism of organization and development of the «Center for Public Health» — new structure of the Ministry of Health of Ukraine; sociological and expert evaluation for the analysis of 117 expert opinions in preventive medicine; mathematical and statistical and also software and technological for determining the professional qualities of public health workers.

**Results and conclusions.** According to the expert assessment it is established that the leading methodological aspect in the organization and development of the public health system in Ukraine is the determination of the functional tasks of the new professional activities, the involvement of laboratory centers specialists through their adaptation to the new problems solution, using and

modernisation the material and technical base of these institutions in accordance with the needs of local, regional and national levels.

The best ways of the adaptation of the specialists of the LC to work in the PHC system are: teaching public health specialization in higher medical schools in Ukraine in the form of full-time and correspondence training courses, thematic improvement on related specialties. Scientific and pedagogical staff of higher medical schools face difficulties in creating the effective competitiveness educational model for specialists who ensure effective activities in public health area in Ukraine.

**Key words:** postgraduate education, competitiveness educational model, human resources.

### ***Відомості про авторів:***

***Гульчій Олесь Петрівна*** — доктор медичних наук, професор кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Хоменко Ірина Михайлівна*** — доктор медичних наук, завідувач кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Козярін Іван Петрович*** — доктор медичних наук, професор кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Івахно Олександра Петрівна*** — доктор медичних наук, професор кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Захарова Надія Миколаївна*** — кандидат медичних наук, доцент кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

***Туряниця Соломія Михайлівна*** — асистент кафедри громадського здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.