

УДК 614.254.3(477)+614.23:316.356.2(477)

Москаленко В.Ф.,  
Висоцька О.І.

## СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ УКРАЇНИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ "ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА"

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

*Резюме.* У роботі розглянуті актуальні завдання підготовки лікарів сімейної медицини, включаючи навчальні програми, дані статистики, вітчизняної та зарубіжної літератури. Обґрунтовується важливість впровадження в процес підготовки лікарів сімейної медицини сучасних інноваційних технологій, орієнтованих на міжнародні стандарти на всіх етапах їх медичної освіти.

*Ключові слова:* сімейна медицина, медична освіта.

**Вступ.** Розвиток первинної медичної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини (ЗП-СМ) визначено на сьогодні державним пріоритетним напрямком реформування системи охорони здоров'я України. Підґрунтям його успішної реалізації повинна стати належна якісна і кількісна підготовка відповідних медичних кадрів, що передбачатиме вирішення низки завдань стосовно перспективного планування та своєчасної підготовки і перепідготовки лікарів загальної практики-сімейної медицини, здатних вирішувати всі покладені на них зобов'язання в контексті сучасних світових стратегій розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД).

**Мета дослідження.** Визначення основних проблемних питань та шляхів вдосконалення існуючої підготовки лікарів за спеціальністю "Загальна практика — сімейна медицина" в Україні, відповідно до основних завдань сучасного реформування галузі охорони здоров'я.

**Матеріали та методи.** В процесі дослідження проведено аналітичне вивчення відповідних нормативних документів МОЗ, МОН України, ряду міжнародних організацій, а також навчальні програми, вітчизняні та закордонні наукові публікації з напрямку підготовки лікарів ЗП-СМ із застосуванням методів системного, ретроспективного та статистичного аналізу, результатів експертних оцінок, анкетування, аналітико-логістичного методу.

**Результати досліджень.** Становлення первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини є стратегічним напрямком розвитку національної системи охорони здоров'я, визначеним Основами законодавства України про охорону здоров'я, Указами Президента України від

07.12.2000 № 1313/2000 "Концепція розвитку системи охорони здоров'я населення України", від 06.12.2005 № 1694/2005 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення", від 27.04.2011 № 504/2011 "Про Національний план дій на 2011 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава".

Державні механізми всебічного системного розвитку сімейної медицини були передбачені Постановами КМУ "Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я" від 20.06.2000 № 989, "Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації" на 2002—2011 роки" від 10.01.2002 № 14, "Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я" від 17.02.2010 № 208 та регламентовані понад 30 нормативними документами МОЗ України.

Слід відмітити, що Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає суспільно-орієнтовану первинну допомогу на засадах сімейної медицини найкращою моделлю ПМСД, від ефективності надання якої залежить загальний рівень і доступність всього медичного обслуговування [1], що суттєво впливає на формування та відтворення людського капіталу — найважливішого чинника економічного, науково-технічного та соціального прогресу. Ці позиції знайшли своє відображення на Світовому Саміті Тисячоліття у 2000 році, коли лідери 189 країн, включаючи Україну, підписали Декларацію Тисячоліття Організації Об'єднаних Націй щодо стратегічної мети досягнення сталого людського розвитку для всіх країн світу до 2015 року, або цілей роз-

витку тисячоліття. Глобальними цілями розвитку тисячоліття для України стали, як одні із основних, заходи із забезпечення доступу до якісної медичної допомоги, засновані на пріоритетності первинної медико-санітарної допомоги [14].

Підґрунтям успішної реалізації цих стратегій є удосконалення кадрової політики, перспективне планування та своєчасна підготовка і перепідготовка лікарів ЗП-СМ, відповідно до реалізації завдань Загальнодержавної програми розвитку ПМСД на засадах сімейної медицини на період до 2011 року, затвердженої Законом України від 22.01.2010 № 1841— VI. Первинній ланці охорони здоров'я України лікар ЗП-СМ потрібен як її основний фахівець, тому ще в 1995 році наказом МОЗ України № 114 від 22.06.1995 "Про затвердження переліку закладів охорони здоров'я, переліку лікарських посад і переліку посад фармацевтичних працівників" було введено посаду лікаря загальної практики — сімейного лікаря, а в 1997 році до номенклатури лікарських спеціальностей наказом МОЗ України від 19.12.97 № 359 "Про подальше удосконалення атестації лікарів" була внесена спеціальність "Загальна практика — сімейна медицина". Основні завдання та обов'язки, необхідні знання професійного характеру, освітньо-кваліфікаційні рівні для лікарів ЗП-СМ регламентовані випуском 78 "Охорона здоров'я" Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, який затверджено та впроваджено в дію наказом МОЗ України № 117 від 29.03.2002 за погодженням з Міністерством праці та соціальної політики України.

В 2000 році було врегульовано питання присвоєння кваліфікаційних категорій лікарям зі спеціальності "Загальна практика-сімейна медицина" (наказ МОЗ України від 11.04.2000 № 73 "Про проведення позачергової атестації лікарів, переведених на посади лікарів загальної практики/сімейних лікарів" та № 101 від 10.05.2000 "Про внесення доповнень до наказів МОЗ України № 229 від 23.11.93 та № 359 від 19.12.97").

Враховуючи важливість надання якісної медичної допомоги, Постановою КМУ від 10 січня 2002 р. №14 "Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації" на 2002 — 2011 роки", перш за все для фахівців ПМСД — лікарів, медсестер ЗП-СМ та інших працівників первинної ланки передбачалось

переглянути і скоригувати професіограми та удосконалити програми та організацію підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації, розробити стандарти роботи ланок ПМСД.

Слід зазначити, що у системі вищої медичної освіти України вже створена для цього підсистема підготовки сімейних лікарів на додипломному та післядипломному рівнях, в усіх медичних вузах функціонують кафедри сімейної медицини. Кафедра загальної практики (сімейної медицини) Національного медичного університету імені О.О. Богомольця є базою для всіх вищих медичних навчених закладів (ВНМЗ) України, якою відповідно до вимог Болонського процесу розроблені єдині навчальні програми з дисципліни "Загальна практика (сімейна медицина)" для всіх однопрофільних кафедр країни. Зауважимо, що саме в медичних вузах вже 10 років діє система незалежних від ВНМЗ ліцензійних іспитів "Крок", яка визначає рівень компетентності фахівців на різних етапах отримання освіти. Аналогічні системи оцінювання є в США, Канаді, інших розвинених країнах. Перший іспит всі студенти проходять після 3-го курсу. Перед випуском — другий, який підтверджує їх компетентність перед отриманням диплому.

На другому етапі медичної освіти, післядипломному, лікарі-інтерни, в тому числі й спеціальності ЗП-СМ, складають "Крок-3", з метою встановлення відповідності рівня професійної компетентності фахівців з вищою медичною освітою мінімально необхідному рівню, згідно вимог Державних стандартів вищої освіти [5,6,13]. Післядипломна підготовка лікарів сімейної медицини продовжує здійснюватися шляхом навчання в інтернатурі (2 роки) і на циклах спеціалізації (6 міс.) в очно-заочній формі. Програми їх навчання структуровані за кредитно-модульним принципом.

Відповідно до приведення системи підготовки лікарів в Україні до потреб ринку праці і міжнародних вимог, для 3-го етапу медичної освіти лікарів ЗП-СМ — безперервного професійного розвитку (БПР), актуальним і важливим стало впровадження Шкали значень різних видів діяльності лікарів (провізорів) у період між передатестаційними циклами, згідно з наказом МОЗ України від 07.07.2009 № 484 "Про затвердження Змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних

циклах". Подальше впровадження сучасної системи післядипломної освіти, безперервного професійного розвитку лікарів, і перш за все лікарів ЗП-СМ, регламентовано наказами МОЗ України від 03.12.2010 № 1074 "Про заходи МОЗ України щодо удосконалення підготовки лікарів" та від 10.12.2010 № 1088 "Про удосконалення післядипломної освіти лікарів".

За результатами проведеного нами у період з 2005 по 2010 рр. опитування лікарів закладів ПМСД та викладачів ВМНЗ I—IV рівнів акредитації України, які беруть участь у підготовці лікарів і медичних сестер за фахом "ЗП-СМ" — курсантів Українського тренінгового центру сімейної медицини (УТЦСМ), створеного МОЗ України в структурі НМУ імені О.О. Богомольця в рамках реалізації міжнародного проекту Європейського Союзу, були визначені рівні володіння ними практичними навичками, ставлення до практики сімейної медицини та ін. Аналіз результатів цього опитування (опрацьовано 1137 анкет) підтвердив наявність переліку навчальних потреб та обумовив конкретні завдання для навчальних циклів в системі підвищення кваліфікації фахівців ЗП-СМ. Перед тим, як узгодити ці завдання, спочатку застосували техніку SWOT-аналізу (аналіз переваг, недоліків, можливостей і загроз) для визначення їх ймовірної успішної реалізації. Була обґрунтована необхідність відповідної і адекватної безперервної професійної підготовки лікарів ЗП-СМ, що є ключовим елементом у забезпеченні надання інтегрованої кваліфікованої медичної допомоги первинною ланкою системи охорони здоров'я, яка, як свідчить досвід багатьох країн, може задовольнити більшість потреб охорони здоров'я, забезпечити надання якісної і доступної медичної допомоги та більш ефективно використовувати фінансові ресурси громади [2,7,8,15,17].

Центральною постаттю первинної медико-санітарної допомоги повинен стати висококваліфікований сімейний лікар, навчений методам унікальної діагностики, переваги якої полягають в його можливостях здійснювати всебічну, продовжену та скоординовану лікувально-профілактичну діяльність, орієнтовану перш за все на пацієнта. Крім цього, саме цей фахівець повинен володіти навичками об'єднання зусиль державних, громадських і професійних медичних організацій щодо вдосконалення сфери охорони суспільного здо-

ров'я в контексті захисту здоров'я кожного громадянина, його родини і місцевої громади в цілому.

В зв'язку з цим, постає важлива проблема підготовки лікарів ЗП-СМ з сучасних принципів профілактики. Викладання профілактичних основ фахівцям сімейної медицини повинно ставити за мету не тільки засвоєння ними теоретичних знань та оволодіння практичними навичками і конкретними профілактичними технологіями, а також розуміння профілактики з позицій широкого міжгалузевого підходу, як профілактики соціальної, багаторівневої, багатовекторної, тобто глобальної комплексної інтегральної міжсекторальної системи профілактики вертикального і горизонтального спрямування [9].

Виходячи з вимог поліпшення якості та ефективності медичної допомоги, з урахуванням стандартів Всесвітньої Федерації Медичної Освіти (ВФМО) і ВООЗ, в Україні впроваджується сучасна Концепція розвитку вищої медичної освіти, відповідно до наказу МОЗ та АМН України від 12.09.2008 № 522/51 "Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні". Одними з основних напрямів її реалізації, особливо актуальними для підготовки лікарів ЗП-СМ, визначено необхідність збільшення обсягів державного замовлення на підготовку лікарів до 6,8 тисяч осіб у зв'язку зі значним кадровим дефіцитом медичних кадрів у первинній ланці охорони здоров'я, який поступово зростає; розширення мережі університетських лікарень МОЗ України та клінік, навчально-наукових центрів при вищих навчальних закладах, що сприятиме підвищенню рівня практичної підготовки лікарів та покращанню якості надання медичної допомоги населенню, а також впровадження системи безперервного професійного розвитку медичних і фармацевтичних кадрів і підтвердження їх професійної компетентності та ін. [3,4,10,18,19,20]. В контексті цього актуальною і важливою стане реалізація проекту Програми розвитку вищої медичної освіти до 2015 року, розробленої Міністерством охорони здоров'я [12]. Враховуючи наявність в системі ПМСД понад 6 тис. лікарів пенсійного віку, велику плінність кадрів — понад 1 тис. лікарів щорічно, постійну недостатню укомплектованість існуючих штатних посад лікарів ЗПСМ, яка в середньому складає 76%, дефіцит лікарів ПМСД в кількості 13444 осіб, станом на

2010 р. [16], можна зробити висновок щодо існуючої негативної тенденції в їх кількісному кадровому забезпеченні.

Поповнення штатів сімейних лікарів здійснюються, по-перше, щорічними направленнями випускників ВМНЗ України на посади лікарів ЗП-СМ з наступним їх навчанням в інтернатурі (рис.1), по-друге — шляхом перекваліфікації лікарів з інших спеціальностей, обсяги якої в останні роки дещо знизились — з 1171 лікаря, перекваліфікованого у 2006 р., до 474 лікарів — в 2010 р. [11,16] (рис.2).

Таким чином, ситуація щодо кадрового забезпечення лікарями ЗП-СМ, що склалася, вимагає формування як системи ефективної їх мотивації працювати в системі ПМСД, так і паралельного просування процесу збільшення обсягів підготовки фахівців загальної практики-сімейної медицини медичними ВНЗ України, в тому числі за рахунок державного замовлення. Безумовно, що виконання Програми [12] поліпшить якість освіти і забезпечить практикуючими лікарями первинну ланку, рівень підготовки яких відповідатиме потребам суспільства та сучасним міжнародним стандартам.

В контексті зазначеного постає питання щодо актуальності розробки та впровадження державного освітнього стандарту спеціальності ЗП-СМ, з врахуванням медико-соціальних та економічних можливостей підготовки та організації роботи лікаря загальної практики-сімейного лікаря, а також міжнародних рекомендацій Світової організації державних коледжів, академій і академічних спілок лікарів ЗП-СМ (WONCA), Ради Європейської Ака-

демії викладачів загальної практики (EURACT), Всесвітньої федерації медичної освіти (WFME).

Поряд з цим, важливим є проведення акредитації існуючих закладів сімейної медицини щодо їх відповідності та розвитку оптимальних моделей клінічних центрів сімейної медицини — структурних частин університетських клінік, як основних баз підготовки лікарів ЗП-СМ. Діяльність таких центрів, орієнтованих на забезпечення висококваліфікованої ПМСД та підготовку кадрів, повинна спрямовуватись на організацію зразкової практики навчання на всіх трьох етапах медичної освіти фахівців ЗП-СМ та створення сучасних моделей сімейної медицини з наданням інтегрованих загально-доступних медичних послуг на засадах лідерської та координуючої ролі лікарів сімейної медицини. Цей напрямок набуває особливу актуальність в світлі нещодавно виданих наказів МОЗ України: від 20.05.2011р. № 301, відповідно до якого центри ПМСД внесено до Переліку закладів охорони здоров'я України та № 384 "Про затвердження Примірного статуту Центру первинної медико-санітарної допомоги", згідно з яким вони забезпечуватимуть населення доступною, безперервною, своєчасною, якісною та ефективною первинною медико-санітарною допомогою.

Беручи до уваги міжнародні вимоги до високих критеріїв оцінки викладання та підготовки викладачів для напрямку загальної практики-сімейної медицини, які декларує Європейська Академія викладачів загальної практики, актуальним питанням в цьому контексті є планова спеціальна підготовка відповідних на-

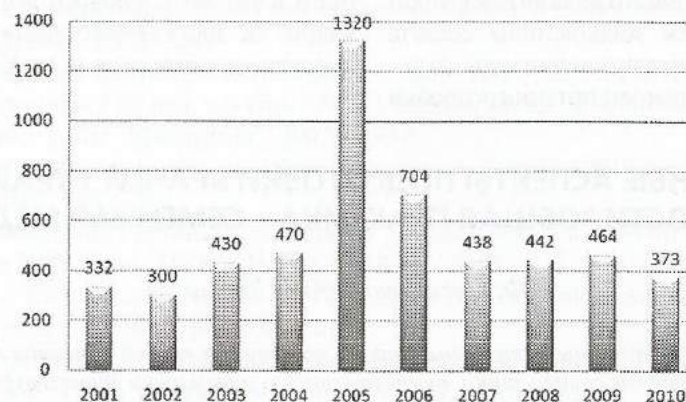


Рис 1. Кількість випускників ВМНЗ III—IV р.а. України, направлених на робочі місця за державним розподілом лікарями загальної практики-сімейними лікарями (оперативні дані МОЗУ)

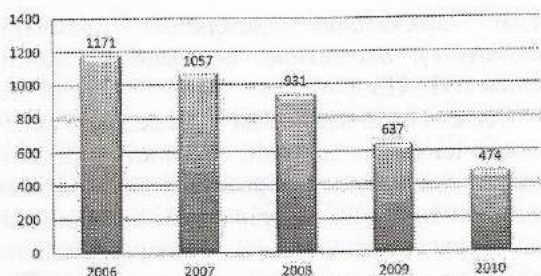


Рис. 2. Кількість лікарів загальної практики-сімейних лікарів України за рахунок перекваліфікації лікарів з інших спеціальностей

уково-педагогічних і клінічних викладацьких кадрів [3,18,19,20]. Враховуючи це, важливими завданнями для клінік сімейної медицини мають стати як впровадження в них нових ефективних взаємовідносин медичних працівників, медичних технологій, систем інформаційного забезпечення, так і сучасних інноваційних освітніх методик і форм навчання лікарів, в тому числі оволодіння навичками користування персональним комп'ютером, інформаційно-комунікаційними технологіями та ін. Для вдосконалення механізмів забезпечення якості надання ПМСД, впровадження ефективних схем менеджменту та дієвого моніторингу здоров'я населення клініки сімейної медицини повинні мати необхідне обладнання, ресурсну базу, адекватну необхідним обсягам і характеру практичної діяльності лікарів ЗП-СМ.

Підсумовуючи вищевикладене, слід зазначити, що важливою умовою забезпечення успішності реформування ПМСД є активна участь в ній ключових фахівців первинної ланки — навчених ефективно працювати лікарів ЗП-СМ. Враховуючи факт того, що у сучасній світовій практиці існує багато доказів відсутності прямої залежності між збільшенням обсягів фінансових коштів і одержанням очікуваного результату, набуває актуальності питання розробки

механізмів стимулювання професійної поведінки сімейних лікарів, які повинні носити характер мотивації розвитку як фінансових, так і професійних вигод до їх роботи в нових умовах, необхідності підтримки на належному рівні їх професійних, соціальних та морально-етичних характеристик, а також розробка індикаторів оцінки впливу знань, отриманих в процесі підвищення кваліфікації, на здатність працювати відповідно до сучасних вимог з надання ефективної інтегрованої медичної допомоги.

**Висновки.** Таким чином, необхідною умовою підвищення якості та доступності медичної допомоги на засадах сімейної медицини є:

- ефективна ступенева якісна та кількісна підготовка лікарів загальної практики-сімейної медицини, орієнтована на впровадження сучасних стратегій інтегрального підходу до лікування і профілактики захворювань в контексті організації сучасної системи громадської охорони здоров'я;
- ефективний процес безперервного професійного розвитку лікарів сімейної медицини, який повинен включати їх відповідну психофізіологічну підготовку, оптимізацію організації роботи, поєднану з постійним навчанням та впровадженням ефективних механізмів мотивації до ефективної професійної діяльності;
- подальше вдосконалення системи одержання кредитів, навчальних програм та форм проведення навчального процесу на етапі безперервного професійного розвитку лікарів ЗП-СМ.

Все зазначене набуває особливої актуальності в умовах існуючого дефіциту лікарських кадрів та зростаючого попиту населення на послуги охорони здоров'я в Україні.

## СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ УКРАИНЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "ОБЩАЯ ПРАКТИКА - СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА"

В.Ф. Москаленко, А.И. Высоцкая

*Резюме.* В работе рассмотрены актуальные задачи подготовки врачей семейной медицины, включая учебные программы, данные статистики, отечественной и зарубежной литературы. Обосновывается важность внедрения в процесс подготовки врачей семейной медицины современных инновационных технологий, ориентированных на международные стандарты на всех этапах их медицинского образования.

*Ключевые слова:* семейная медицина, медицинское образование.

## MODERN ASPECTS OF TRAINING DOCTORS FOR UKRAINE FIELD OF "GENERAL PRACTICE – FAMILY MEDICINE"

*VF Moskalenko, O. Vysotska*

*Abstract. The article discussed the topical tasks of family medicine physicians training, including curriculums, statistics data, domestic and foreign literature. The relevance of implementation of modern innovative technologies aimed at international standards in training family physicians at all phases of their medical education are justified.*

*Key words: family medicine, medical education.*

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. ВОЗ: Всемирный доклад о состоянии здравоохранения в мире "Первичная медико-санитарная помощь - сегодня актуальнее, чем когда-либо". - 2008г.- 125с.
2. Возможный путь реорганизации системы здравоохранения в Украине / К.: "Полимед", 2004. - 50 с.
3. ВООЗ. [Электронный ресурс]-<http://www.who.dk>.
4. Концепція реформування системи підготовки лікарів в Україні // Ваше здоров'я.- № 22.- 2005.
5. "Крок 3 Лікувальна справа та педіатрія" [Електронний ресурс]- [http://testcentr.org.ua/structure\\_krok3.php](http://testcentr.org.ua/structure_krok3.php).
6. Медична освіта: перезавантаження [Електронний ресурс] - Шлях доступу: <http://medsvit.org/articles/1/27/medichna-osv-ta-perezavantazhennya/>.
7. Москаленко В.Ф. Реалізація концепції розвитку сімейної медицини в Україні //Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції "Сімейна медицина - досягнення і перспективи". Київ, Харків, 2002.- С.3-4.
8. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я - український контекст. - Київ: Книга плюс, 2008. - 320 с.
9. Москаленко В. Ф. Формування глобальної комплексної інтегральної міжсекторальної системи профілактики - інноваційний підхід до вирішення сучасних проблем громадського здоров'я (огляд літератури та власних досліджень)//Журнал АМН України.-2009.-Т.15, №3.- с.516-542.
10. Наказ МОЗ, АМН України від 12.09.2008 № 522/51 "Про затвердження Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні" [Електронний ресурс]-<http://zakon.nau.ua>
11. Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина / За редакцією В.М. Князевича; Міністерство охорони здоров'я України. - Київ, 2010.- 404 с.
12. Проект наказу МОЗ України "Про затвердження Програми розвитку вищої медичної освіти до 2015 року" [Електронний ресурс]-Офіційний сайт МОЗ України-[www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua).
13. Стандарти і рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти.-К.: Ленвіт, 2006.-35с.
14. Цілі розвитку тисячоліття [Електронний ресурс]- <http://ukraine2015.org.ua/about>.
15. Сімейна медицина / За ред. чл-кор. АМН України, проф. Москаленка В.Ф., д.м.н., проф. О.М. Гиріної.- Київ: "Медицина", 2007.- 390 с.
16. Ситуаційний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні. 2010 рік / За ред. Г.О. Слабкого. - Київ, 2011. - 28 с.
17. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я / За ред. чл-кор. АМН України, проф. Москаленка В.Ф. Київ, ТОВ "КНИГА-ПЛЮС", 2010.- 327 с.
18. EURACT - European Academy of Teachers in General Practice. EURACT website: <http://www.euract.org/html/page03d.shtml>
19. World Federation for Medical Education. Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME Copenhagen 2003. WFME website: <http://www.wfme.org>.
20. World Health Organization. Changing Medical Education: An Agenda for Action. Geneva, Switzerland: 1991. Available on request from the Division of Development of Human Resources for Health, World Health Organization.