

# Медичні кадри та їхній професійний рівень – основна складова розвитку сімейної медицини

*Н.Г. Гойда, О.С. Щербінська*

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

У статті висвітлені сучасні підходи до розвитку сімейної медицини в Україні. Зроблений короткий історичний експрес-курс етапності її становлення. Підкреслено, що основною складовою успішного розвитку загальної практики–сімейної медицини є кадровий потенціал: забезпеченість кадрами, укомплектованість посад, професійний рівень спеціалістів. У формуванні належного професійного росту важливе місце посідає медична освіта, зокрема безперервний професійний розвиток. Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика широко використовує для цього сучасні навчальні технології. У статті йдеться мова про односторонні науково-практичні семінари, які проводяться під методичним керівництвом академії у форматі виїзних форм та телемостів.

**Ключові слова:** лікар загальної практики–сімейний лікар, первинна медико-санітарна допомога, медична освіта, науково-практичний семінар.

Головною метою кожної держави є забезпечення високого рівня якості життя громадян, їхнього благополуччя та поступального розвитку суспільства. Обов'язковою умовою у досягненні цієї мети є високий рівень здоров'я населення. Його зміцненням і збереженням займаються національні системи охорони здоров'я, від роботи яких залежить життя мільйонів людей. Саме це і зумовлює значущість охорони здоров'я в реалізації політики держави і вимагає зваженого, науково обгрунтованого підходу до її організації та удосконалення [2, 6].

За даними зарубіжних публікацій, сьогодні в жодній країні світу немає системи охорони здоров'я, яка повністю задовольняла б усі потреби населення у медичній допомозі. Тому кожна країна створює систему охорони здоров'я з урахуванням національних інтересів, базуючись на стратегії Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) на прогресивних організаційних технологіях інших країн. Головне, щоб сучасні системи охорони здоров'я були доступними, безпечними, ефективними, орієнтованими на пацієнта і забезпечували вчасне надання медичної допомоги у повному обсязі. Саме ці вимоги акумулює в собі первинна медико-санітарна допомога (ПМСД) [4].

Згідно Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», ПМСД є основним, доступним, безкоштовним для кожного громадянина видом медичного обслуговування і включає лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь та інших невідкладних станів, проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, медичну профілактику захворювань, санітарно-гігієнічну освіту, проведення заходів з охорони сім'ї, материнства та дитинства, інших заходів щодо надання медико-санітарної допомоги громадянам за місцем проживання.

В основу організації загальної лікарської практики покладені такі принципи, як: гуманні взаємовідносини між лікарем загальної практики–сімейним лікарем (ЗП–СЛ) та пацієнтом; лікар ЗП–СЛ повинен бути професійним клініцистом; у своїй роботі він повинен широко залучати громадськість.

У межах цього контексту сімейна медицина стала провідною професійною дисципліною.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації національних коледжів, академій та академічних асоціацій лікарів ЗП–СЛ (WONCA), лікар ЗП–СЛ повинен відігравати центральну роль у системі охорони здоров'я, особливо в частині щодо досягнення якості, ефективності та рівноправності. Для виконання цієї ролі він повинен володіти високим ступенем компетентності у питаннях надання медичної допомоги пацієнтам, а також здійснювати інтеграцію індивідуальної та комунальної медичної допомоги [11].

У 1991 році ВООЗ була розроблена Концепція розвитку загальної лікарської практики–сімейної медицини. На основі даної Концепції було розроблено «Руководство по професійним і адміністративним аспектам розвитку обшої практики/медицини в країнах Європи».

У базовому термінологічному глосарію, який видано в Україні, запропоновано наступне визначення терміну «лікар загальної практики–сімейний лікар» – це спеціаліст, який забезпечує надання кваліфікованої ПМСД населенню за сімейно-територіальним принципом в обсязі кваліфікаційної характеристики лікаря за спеціальністю «загальна практика–сімейна медицина» в умовах амбулаторно-поліклінічного закладу та вдома.

Низкою нормативно-правових документів щодо стратегічних напрямків розвитку охорони здоров'я в Україні визнано, що пріоритетом є ПМСД. Для її поступального розвитку необхідно вирішення низки складових. Основними з них є наявність мережі закладів, які надають ПМСД (центри та амбулаторії); їхнє оснащення; фінансування закладів та оплата праці медичного персоналу; забезпеченість, укомплектованість та кваліфікація сімейних лікарів.

Щодо кількісних характеристик кадрів лікарів ЗП–СЛ, то слід зазначити позитивні зміни низки показників. Зокрема, за період 2010–2015 років питома вага сімейних лікарів у загальній чисельності лікарів закладів охорони здоров'я збільшилася з 4,1% до 9,93%, що в абсолютних цифрах складає 4595 осіб. На кінець 2015 року загальна чисельність лікарів ЗП–СЛ досягла 12 927 осіб. Проте укомплектованість штатних посад залишається низькою. У цілому по Україні даний показник складає 66,27%, а по окремих областях і того менше: Херсонська (57,14%), Чернігівська (62,45%), Миколаївська (65,74%), Кіровоградська (53,33%) та ін. [9].

Наведені дані свідчать про гостроту проблеми кадрів у ПМСД.

Щодо медичної освіти в Україні, то в останні роки сформувалася чітка модель підготовки лікаря, яка включає низку послідовних етапів: додипломний (6 років) та післядипломний (інтернатура або спеціалізація різної тривалості, а далі безперервний професійний розвиток) [3, 5].

На сьогодні в Україні існують два шляхи підготовки сімейних лікарів, а саме:

– у 2-річній інтернатурі у вищих медичних навчальних закладах післядипломної освіти;

– на 6-місячних циклах спеціалізації (безперервних або очно-заочних) у вищих медичних навчальних закладах післядипломної освіти.

Сертифікат спеціаліста (лікаря за фахом «загальна практика–сімейна медицина») отримують лікарі, які закінчили інтернатуру або курси спеціалізації за фахом і успішно склали іспити (комп'ютерний теоретичний і усний практичний).

Обидві форми навчання охоплюють у середньому 1800–2000 спеціалістів за рік.

Уніфікована програма для підготовки в інтернатурі розрахована на 2 роки і складається з двох очних і двох заочних циклів. У кінці будь-якого з наведених вище циклів лікарі складають теоретичний комп'ютерний іспит (150 питань) та іспит з практичних навичок, який включає в себе питання з усіх розділів навчальної програми, ситуаційні завдання, оцінювання даних різноманітних методів дослідження (електрокардіограма, рентгенограма, лабораторні дослідження тощо) [1].

Надзвичайно важливим є якісне оволодіння сімейними лікарями необхідними практичними навичками. Широке коло практичних навичок, передбачене для сімейних лікарів, робить цю спеціальність ключовою у системі ПМСД, дозволяє замінити велику кількість вузьких спеціалістів одним лікарем. На даний час є ряд перешкод на шляху оволодіння всім необхідним переліком практичних навичок. Перш за все, це дефіцит часу на очному циклі. По-друге, на заочному циклі не завжди є умови оволодіти навичками на робочому місці. По-третє, навчання у «вузьких» спеціалістів перешкоджає те, що вони сприймають сімейного лікаря як конкурента.

Останнім часом вирішенню практичної підготовки сімейних лікарів сприяє наявність навчально-практичних центрів. Доцільним є їхнє створення при амбулаторіях сімейної медицини, де працюючі сімейні лікарі могли б виступати тренерами, будучи одночасно співробітниками кафедр медичних вузів. Досвід створення таких центрів мають Чернівецька, Тернопільська, Івано-Франківська, Полтавська області та інші.

Працюючі сімейні лікарі потребують постійного підвищення кваліфікації. Сертифіковані сімейні лікарі повинні проходити курси тематичного удосконалення та передатестатійні цикли. Це можливо лише за умови проведення не тільки очних циклів, а й широке впровадження дистанційних форм навчання.

На сьогодні Національна медична академія післядипломної освіти (НМАПО) імені П.Л. Шупика (м. Київ) зробила всю необхідну методичну базу для проведення дистанційного навчання. Широке використання комп'ютерних інформаційних технологій, навчальних інтернет-програм, відео-аудіо навчальних програм сприяють швидкому поширенню нових медичних технологій, дають змогу засвоїти велику кількість необхідної інформації, не відвідуючи навчальний заклад.

НМПАО ім. П.Л. Шупика має досвід проведення навчання за очно-заочною формою з елементами дистанційного, у тому числі за фахом «Організація і управління охороною здоров'я», «Загальна практика–сімейна медицина», «Кардіологія», «Нефрологія».

Запровадження навчання за зазначеною формою навчання дозволяє:

- розширити можливість доступу лікарів до якісної післядипломної освіти, зокрема підготовки на передатестатійних циклах та циклах тематичного удосконалення;
- збільшити кількість слухачів з одночасним зменшенням витрат на навчання, проїзд і проживання;
- індивідуалізувати процес навчання відповідно до потреб особливостей і можливостей слухачів;
- забезпечити контроль якості післядипломної освіти;

– сформувані передумови для опанування слухачами навичок самостійної роботи.

Важливим для якісного кадрового забезпечення закладів сімейної медицини є спеціальна підготовка викладачів сімейної медицини, а для якісної підготовки і ефективної роботи сімейного лікаря – підготовка сімейної медичної сестри.

Навчальна програма спеціалізації з фаху «медична сестра загальної практики–сімейної медицини» повинна передбачати сприйняття пацієнта не лише з точки зору хвороби, а й з позиції здоров'я. Необхідними компонентами таких програм мають бути також питання консультування і навчання сім'ї, психологічна реабілітація, соціальна підтримка хворих тощо.

Реалізуючи норму Закону України «Про вищу освіту» щодо безперервного професійного розвитку, НМАПО ім. П.Л. Шупика виступила ініціатором проведення одноденних науково-практичних семінарів для цілого ряду лікарів-спеціалістів. Напрямки семінарів визначаються пріоритетами, які є на сьогодні в охороні здоров'я України. Це охорона материнства і дитинства. На такі семінари запрошуються лікарі акушери-гінекологи, неонатологи, перинатологи, педіатри, медичні генетики.

Проблема інфекційних захворювань, поява нових нозологій, нові підходи до діагностики та лікування об'єднує в аудиторіях лікарів-інфекціоністів, вірусологів, бактеріологів, дитячих інфекціоністів та інших.

Стрімкий розвиток стоматологічної служби, особливо ортодонтії і ортопедичної стоматології, формує потребу в нових знаннях, і короткострокові семінари значною мірою її задовольняють.

Особливої уваги заслуговує професійний розвиток лікарів загальної практики–сімейної медицини [10].

Починаючи з 2012 року, нами були розпочаті і проводяться науково-практичні семінари для сімейних лікарів: «Актуальні питання сімейної медицини в Україні», «Медичні стандарти лікування внутрішніх хвороб в клінічній практиці сімейного лікаря», «Міждисциплінарний підхід до терапії внутрішніх хвороб». Тематика семінарів включає окремі нозології та синдроми, які найбільш часто зустрічаються у практиці сімейного лікаря і формують рівень та структуру поширеності хвороб в Україні. Зокрема, це серцево-судинна патологія, хвороби органів дихання, нервової системи, цукровий діабет та інше.

Зазначені науково-практичні семінари відбуваються як у виїзній формі, так і у форматі телемовств. Лекції часто носять інтерактивний характер. Щорічно проводиться 19–20 таких науково-практичних семінарів. Щодо географії їхнього проведення, то це всі адміністративні території України за виключенням АР Крим, Луганської та Донецької областей. Завдяки проведенню семінарів у 2012–2016 роках з новинами сучасної медицини ознайомилися 30 835 слухачів, найбільша питома вага серед них – це лікарі ЗП–СЛ, дільничні терапевти, дільничні педіатри, тобто всі ті, хто працює на первинному рівні медичної допомоги.

## ВИСНОВКИ

1. Професійний рівень лікарів загальної практики–сімейних лікарів (ЗП–СЛ) є запорукою якості медичної допомоги.
2. Особливої уваги, поруч з додипломною і післядипломною освітою, заслуговує безперервний професійний розвиток лікарів ЗП–СЛ.
3. Однією з успішних форм безперервного професійного розвитку сімейних лікарів є одноденні науково-практичні семінари з розглядом нагальних проблем, які зустрічаються у практиці сімейного лікаря і проводяться в дистанційному режимі у форматі телемовств.

**Медицинские кадры и их профессиональный уровень – основной компонент развития семейной медицины**  
**Н.Г. Гойда, Е.С. Щербинская**

**Medical personnel and their professional level is the main component of Family Medicine**  
**N.H. Goida, O.S. Shcherbyns'ka**

В статье представлены современные подходы к развитию семейной медицины в Украине. Сделан краткий исторический экскурс в этапности ее формирования. Подчеркнуто, что основной составляющей успешного развития общей практики–семейной медицины является кадровый потенциал: обеспеченность кадрами, укомплектованность должностей, профессиональный уровень специалистов. В формировании профессионального развития важное место занимает медицинское образование, в том числе непрерывное профессиональное развитие. Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика широко использует для этого современные образовательные технологии. В статье говорится об однодневных научно-практических семинарах, которые проводятся под методологическим руководством академии в формате выездных форм и телемостов.

The paper focuses on new approaches to the development of family medicine in Ukraine. There has been made a brief historical overview of stages of family medicine development. The main component of the successful development of general practice–family medicine is stated to be human resources: personnel availability, personnel staffing, professional level. The medical education, including continuing professional development, plays an important role in the professional development of family physicians. The modern educational technologies are widely used in Shupyk NMAPE. The paper describes one-day scientific workshops in the format of the off-site training and videoconferences that are conducted under the methodical direction of the Academy.

**Ключевые слова:** врач общей практики–семейный врач, первичная медико-санитарная помощь, медицинское образование, научно-практический семинар.

**Key words:** general practitioner–family physician, primary care, medical education, scientific workshop.

**Сведения об авторе**

**Гойда Нина Григорьевна** – Кафедра управления здравоохранением Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9

**Щербинская Елена Станиславовна** – Кафедра управления здравоохранением Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел.: (044) 220-15-41

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Аналіз проблем кадрового забезпечення первинної медичної допомоги в контексті реформування галузі охорони здоров'я в Україні / Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, О.Г. Шекера // Здоров'я суспільства. – 2013. – Т. 2, № 2. – С. 14–21.
2. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України / за заг. ред. Черненка В.Г та Рудого В.М. – К.: Академпрес, 2002. – 112 с.
3. Ждан В.Н., Попова Е.Ф., Гурина Л.И., Стародубцев С.Г., Бабанина М.Ю., Фаражалла А.И., Жигиль Л.В. Организация последипломного поэтапного образования семейных врачей – новые методические подходы // Семейна медицина. – 2004. – № 3. – С. 54–56.
4. Латишев Є.Є. Формування системи сімейної медицини в Україні. Монографія. – К., 2005. – 176 с.
5. Латишев Є.Є., Майорова І.М. Потенціал закладів медичної освіти – один зі стратегічних ресурсів щодо розбудови інституту сімейного лікаря в Україні // Семейна медицина. – 2004. – № 3. – С. 18–23.
6. Первинна медико-санітарна допомога / сімейна медицина: [монографія] / за ред. В.М. Князевича; МОЗ України. – К., 2010. – 401 с.
7. Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини. Наказ МОЗ України від 23.02.2001 р. № 72 // Зб. нормативно-директивних документів з охорони здоров'я України. – 2012. – № 7. – С. 24–74.
8. Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкції щодо їх заповнення. Наказ МОЗ України від 10.06.2007 р. № 378 // Зб. нормативно-директивних документів з охорони здоров'я України. – 2007. – № 10. – С. 12–14.
9. Ситуаційний аналіз розвитку сімейної медицини в Україні за 2006–2009 рр. / за ред. В.В. Лазоринця. – К., 2010. – 32 с.
10. Сучасні форми навчання лікарів загальної практики–сімейної медицини в умовах реформування медичної галузі / Ю.В. Просветов, А.Ю. Гусарова, А.В. Левіч, С.С. Барінов // Семейна медицина. – № 1. – 2016. – С. 30–31.
11. Федотов С. Семейный врач – ключевая фигура отрасли // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. – 2004. – № 6. – С. 14–15.

Статья поступила в редакцию 11.11.2016