



Ю. М. Колесник, Ю. М. Нерянов, Н. С. Михайловська

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ВІДПОВІДНО ДО НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: первинна медико-санітарна допомога, сімейний лікар, додипломна підготовка, шляхи оптимізації, Наскрізна програма.

Наведено шляхи оптимізації викладання дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» на додипломному етапі у вищих медичних навчальних закладах країни з урахуванням досвіду, котрий набули фахівці Запорізького державного медичного університету. Розглянуто основні аспекти реалізації Наскрізної програми підготовки студентів медичних факультетів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації та лікарів-інтернів для осягнення практичних навичок і методик, що необхідні для роботи на посадах лікарів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина».

Пути оптимизации подготовки врачей общей практики – семейной медицины на додипломном этапе в соответствии со Сквозной программой

Ю. М. Колесник, Ю. М. Нерянов, Н. С. Михайловская

Приведены пути оптимизации преподавания дисциплины «Общая практика – семейная медицина» на додипломном этапе в высших медицинских учебных заведениях страны с учетом опыта, приобретенного в Запорожском государственном медицинском университете. Рассмотрены основные аспекты реализации Сквозной программы подготовки студентов медицинских факультетов высших учебных заведений IV уровня аккредитации и врачей-интернов для овладения практическими навыками и методиками, необходимыми для работы на должности врачей по специальности «Общая практика – семейная медицина».

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, семейный врач, додипломная подготовка, пути оптимизации, Сквозная программа.

Запорожский медицинский журнал. – 2014. – №1 (82). – С. 109–112

Ways of optimization of training of doctors of general practice – family medicine at undergraduate stage in accordance with the Permeating program

Yu. M. Kolesnik, Yu. M. Neryanov, N. S. Mykhailovska

This work provides ways of teaching process optimization of discipline «General practice – family medicine» on the undergraduate stage in higher medical educational institutions of Ukraine in view of the experience gained in the Zaporozhye State Medical University. Basic aspects of medical students of IV level of accreditation and interns training program's implementation for practical skills improvement and learning techniques were discussed.

Key words: primary healthcare, family doctor, undergraduate training, ways of optimization, seamless program.

Zaporozhye medical journal 2014; №1 (82): 109–112

Головною метою Національного плану розвитку системи охорони здоров'я є забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення шляхом налагодження ефективного функціонування доступної та високоякісної медичної допомоги на засадах загальної практики – сімейної медицини [1–3]. Нова модель медичного обслуговування передбачає появу лікарів принципово нової формації, які повинні нести відповідальність за своїх пацієнтів і надавати гарантований мінімум медичної, психологічної та соціальної допомоги [3–5].

За визначенням Всесвітньої асоціації сімейних лікарів (WONCA), сімейний лікар є спеціалістом, який надає необхідну первинну медико-санітарну допомогу всім членам сім'ї незалежно від віку, статі, характеру захворювання, враховуючи психологічні, соціальні, культурні й індивідуальні особливості пацієнта і родини.

Сімейний лікар повинен бути кваліфікованим лікарем-універсалом, який має глибокі теоретичні знання та практичні навички діагностики з усіх розділів медицини, вмє надавати хворим першу медичну допомогу та лікування, забезпечувати профілактику, бути порадником, консультантом, «адвокатом сім'ї», інтегратором проблем пацієн-

тів, посередником між усіма спеціалістами та хворим [6]. Запобігання розвитку захворювань, боротьба з факторами ризику їх виникнення належить до першочергових завдань діяльності лікарів загальної практики – сімейної медицини. Сімейний лікар повинен у комплексі оцінити стан здоров'я не лише пацієнта, але й усієї родини, визначити клінічний маршрут хворого, призначити необхідне лікування, забезпечити тривалий і безперервний медичний нагляд. До кола обов'язків сімейного лікаря належить також здійснення диспансеризації, регулярних профілактичних оглядів, насамперед, дітей і вагітних, осіб із підвищеним ризиком захворювань [6].

Сімейний лікар має бути обізнаний не тільки з питань терапії, педіатрії, але й мати певні знання з неврології, офтальмології, хірургії, психіатрії та інших розділів медицини, орієнтуватись у питаннях медичної психології, законодавстві у галузі охорони здоров'я, соціального захисту сімей [1]. До компетенції лікаря загальної практики належить виявлення захворювань на ранніх стадіях, надання швидкої та невідкладної допомоги, консультування з питань формування здорового способу життя, надання медико-соціальної допомоги населенню з урахуванням психологічних



особливостей кожного пацієнта, забезпечення наступності з профільними фахівцями, вживання реабілітаційних заходів, здійснення патронажу та медичних маніпуляцій у домашніх умовах [6].

МЕТА РОБОТИ

Описати шляхи оптимізації викладання дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» на основі досвіду фахівців Запорізького державного медичного університету.

Основною метою підготовки лікарів у контексті реформування галузі охорони здоров'я є підвищення якості підготовки медичних фахівців, вирішення проблеми кадрового забезпечення саме первинної ланки [5,7]. Для впровадження сімейної медицини в Україні в найближчі 10 років необхідно підготувати до 35 тисяч фахівців. Це складне завдання вимагає значних зусиль і координації Міністерства охорони здоров'я України, обласних управлінь охорони здоров'я, медичних університетів і медичних закладів післядипломної освіти.

Розвиток сімейної медицини в Україні є важливим інноваційним процесом у системі охорони здоров'я, а отже потребує розробки нових ідеологічних, організаційних і методичних заходів для підготовки кадрів [7–9]. Через це діяльність ВМНЗ України зорієнтована на підвищення ефективності підготовки сімейних лікарів високої кваліфікації. Останнім часом у всіх вищих медичних закладах України, у тому числі у Запорізькому державному медичному університеті, створені кафедри загальної практики – сімейної медицини додипломного етапу, що дає можливість студентам отримати базові знання з цієї дисципліни, сформувати у свідомості майбутніх лікарів філософію сімейної медицини та розуміння пріоритетності цієї спеціальності, поваги до особи сімейного лікаря як розпорядника маршруту пацієнта, ознайомитись зі специфікою праці сімейного лікаря, структурою закладів охорони здоров'я первинного та вторинного рівнів, а також психологічно налаштувати майбутніх сімейних лікарів на роботу в амбулаторних умовах, у тому числі у сільській місцевості. Додипломне викладання дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» відбувається на VI курсі, що передбачено Типовою програмою з цієї дисципліни.

Першочерговим завданням підготовки сімейних лікарів нині є засвоєння практичних навичок, осягнення яких, на думку О.П. Волосовця і співавт. (2011), є найважливішою складовою кадрової перебудови первинної ланки медичної допомоги населенню України [10].

Відповідно до реалізації медичної реформи, 6 квітня 2011 р. ЦМК МОЗ України затверджено Наскрізню програму підготовки студентів медичних факультетів вищих навчальних закладів IV рівня акредитації та лікарів-інтернів для оволодіння практичними навичками та методиками, необхідними для роботи на посадах лікарів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина». Згідно з Пояснювальною запискою до цієї програми випускники ВМНЗ України недостатньо володіють практичними навичками та професійними вміннями, що отримали протягом навчання. Більшість випускників недостатньо ознайомлені зі специфікою практичної роботи лікаря загальної практики – сімейної

медицини, тому не готові до цього виду діяльності.

Наскрізна програма окреслила основні шляхи удосконалення навчально-методичного забезпечення підготовки лікарів загальної практики, зокрема впровадження базового реєстру практичних навичок і методик, що необхідні для роботи на посадах лікарів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина», як важливої складової покращення практичної підготовки лікарів первинної ланки медико-профілактичної допомоги населенню.

Реалізація цієї програми повинна здійснюватись на IV–VI курсах навчання та протягом усього часу проходження інтернатури за фахом «Загальна практика – сімейна медицина». До складу 221 пункту «Переліку практичних навичок та методик, якими повинні оволодіти студенти медичних факультетів та інтерни» належить опанування практичних методик і навичок із 19 дисциплін клінічного профілю: «Організація охорони здоров'я», «Внутрішні хвороби», «Дитячі хвороби», «Акушерство і гінекологія», «Хірургія», «Онкологія», «Офтальмологія», «Отоларингологія», «Стоматологія», «Нервові хвороби і нейрохірургія», «Психіатрія», «Інфекційні хвороби», «Фтизіатрія», «Дерматологія», «Реанімація та інтенсивна терапія на догоспітальному етапі» тощо. Отже, контроль за виконанням Наскрізної програми має здійснюватись майже на всіх клінічних кафедрах.

У Пояснювальній записці до Наскрізної програми рекомендується контролювати відпрацювання практичних навичок шляхом перевірки заповнення відповідної медичної документації (карт амбулаторного хворого, карт диспансерного спостереження), їх захистом, а також удосконалювати їх на фантомах і хворих. Тому ці рекомендації Наскрізної програми мають бути враховані під час відпрацювання та перевірки рівня засвоєння практичних навичок.

Для реалізації Наскрізної програми в повному обсязі на всіх кафедрах клінічного профілю потрібно оновити методичну та навчальну літературу: розширити банки тестових завдань, ситуаційних задач, створити електронні посібники, комп'ютерні навчальні програми, презентації із включенням основних положень Наскрізної програми та розмістити їх на сайтах кафедр, розробити відповідне методичне забезпечення студентів і викладачів щодо впровадження Наскрізної програми під час лікарської виробничої практики студентів, особливо V курсу.

Під час організації лікарської виробничої практики студентів потрібно передбачити контрольні заходи з визначення якості осягнення студентами практичних навичок і методик, котрі передбачені у Наскрізній програмі. Необхідно розробити уніфіковану форму контролю засвоєння практичних навичок для усіх клінічних дисциплін.

Існують певні особливості реалізації Наскрізної програми. Проаналізувавши перелік практичних навичок Наскрізної програми, можна зробити висновок, що він мало відрізняється від тих навичок і умінь, якими повинен володіти при закінченні ВМНЗ та інтернатури лікар-спеціаліст, тобто не лише сімейний лікар, але й лікар будь-якої спеціальності. У зв'язку з цим актуальною є їх трансформація й орієнтація на загальнолікарську практику, профілактичну медицину,



осягнення найпростіших методів діагностики, напрацьован-
ня навичок невідкладної допомоги, що посідають важливе
місце в діяльності сімейного лікаря.

Викладачі клінічних кафедр мають розуміти: протягом
практичних занять вони повинні розглядати тему з огляду
на те, що перед ними знаходиться переважна більшість
майбутніх сімейних лікарів. Практичні заняття потрібно
організувати так, щоб максимально акцентувати увагу на
питаннях, з якими через кілька років працюватиме сімейний
лікар. Передусім це стосується:

- ранньої діагностики та лікування хворих в амбула-
торних умовах відповідно до сучасних стандартів і
протоколів;
- ведення хворих з урахуванням трьохетапності надання
медичної допомоги;
- уміння збирати сімейний анамнез, визначати стан
здоров'я та ранніх відхилень у ньому, пов'язуючи з
факторами ризику в родині та довкіллі;
- розробки програм профілактики, диспансеризації, реа-
білітації хворих;
- надання першої лікарської допомоги під час невід-
кладних станів в обов'язки повноважень сімейного лікаря.

Протягом підготовки сімейного лікаря на клінічних кафе-
драх особливу увагу потрібно приділяти медико-соціальним
аспектам здоров'я населення як основі профілактичної та
лікувальної медицини, питанням ранньої діагностики та
лікування хворих в амбулаторних умовах. Акцент необхідно
ставити на формуванні у студентів навичок тривалого та без-
перервного спілкування лікаря з пацієнтом і його родиною,
плануванні поетапної профілактики, умінні визначати стан
здоров'я та ранніх його відхилень, визначенні основних
синдромів при встановленні діагнозу, складанні алгоритмів
обстежень та плану лікування відповідно до стандартів до-
казової медицини. Саме ці навички необхідно формувати
протягом усього періоду навчання студентів, починаючи з
кафедр пропедевтики внутрішніх і дитячих хвороб.

Більше уваги на клінічних кафедрах слід приділяти пита-
нням превентивної медицини, диспансеризації, реабілітації,
санаторно-курортного відбору та наданню невідкладної
допомоги при різних загрозливих для життя станах, адже
саме ці питання лежать в основі діяльності сімейного лікаря.

Становлення сімейного лікаря та формування його про-
фесійної компетенції залежить від умов навчання. Вітчиз-
няний досвід свідчить, що підготовка майбутніх лікарів
на клінічних кафедрах ВМНЗ здійснюється переважно
на базі закладів вторинного рівня медичної допомоги, що
унеможливує забезпечення належного рівня підготовки
сімейних лікарів, оскільки є ізольованою від специфіки
лікувально-діагностичного процесу первинного рівня,
проблем першого контакту з пацієнтом і питань організації
профілактичного напрямку роботи з населенням. Сімейний
лікар надаватиме переважно амбулаторну допомогу та
здійснюватиме диспансерне спостереження.

С.П. Боткін доцільним вважав навчання студентів у по-
ліклініці на останньому курсі протягом семестру, оскільки,

на його думку, сувора дійсність поліклінічної роботи значно
відрізняється від «теплих» умов університетської кліні-
ки. Г.А.Захар'їн також високо оцінював значення кафедри
«амбулансної» поліклінічної терапії, вважаючи її основною
на медичному факультеті. Студент, який навчається тільки в
умовах стаціонару, не завжди може спостерігати велику кіль-
кість різноманітних форм захворювань і, відповідно, не має
можливості навчитись діагностичним прийомам і лікувальній
тактиці при цих захворюваннях. Отже, потрібно розширити
втілення положень Наскрізної програми у теми практичних
занять і лекцій з акцентом на амбулаторне ведення хворих.

Важливими заходами з удосконалення практичної під-
готовки сімейних лікарів є:

- створення умов для засвоєння і закріплення на прак-
тиці студентами та лікарями-інтернами основних
професійних навичок і компетенцій сімейного лікаря
за рахунок заснування навчально-тренінгових центрів
на базі сімейних амбулаторій та оснащення їх необхід-
ними наочними засобами, лікувально-діагностичним
обладнанням, сучасними засобами «симуляційного»
тренінгу (фантомами, муляжами, тренажерами з іміта-
цією життєвих функцій людини);
- впровадження в педагогічний процес стандартів та
уніфікованих клінічних протоколів ведення хворих на
основі всеукраїнських і європейських рекомендацій;
- розробка авторськими колективами кафедр, що відпо-
відальні за впровадження Наскрізної програми, посіб-
ників з основних аспектів практичної роботи лікарів
загальної практики – сімейної медицини та еталонів
виконання практичних навичок.

Реалізація заходів у системі навчання сімейних лікарів за-
безпечить якісну теоретичну та практичну підготовку сучас-
ного спеціаліста загальної практики – сімейної медицини.

ВИСНОВКИ

Практична спрямованість підготовки майбутніх сімейних
лікарів на додипломному етапі з реалізацією положень
Наскрізної програми сприятиме глибшому її засвоєнню та
допоможе майбутнім сімейним лікарям краще інтегруватись
у лікувальний процес надання первинної лікувально-про-
філактичної допомоги.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Москаленко В.Ф. Концептуальні основи розвитку та впро-
вадження сімейної медицини в Україні / В.Ф. Москаленко // Ліки України. – 2001. – № 12. – С. 4–5; 2002. – № 1. – С. 5–6; 2002. – № 2. – С. 3–4.
2. Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефек-
тивна держава: Програма економічних реформ на 2010–2014
роки / Комітет з економічних реформ при Президентові
України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.president.gov.ua/docs/Programa_reform_FINAL_2.pdf.
3. Програма економічних реформ на 2010–2014 роки. Реформа
медичного обслуговування [Електронний ресурс]. – Режим
доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms_reform/.
4. Бахтеєва Т.Д. Реформування системи охорони здоров'я й
медичної освіти / Т.Д. Бахтеєва // Проблеми сучасної медичної
науки та освіти. – 2010. – № 1. – С. 4–8.
5. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я:
український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевчен-
ко. – К., 2009. – С. 3.



6. Становлення нової моделі надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні – не данина моді, а об'єктивна реальність / Л.Ф. Матюха, Н.Г. Гойда, В.А. Одринський [та ін.] // Сімейна медицина. – 2013. – №4 (48). – С. 157–158.
7. Лисенко Г.І. Шляхи оптимізації підготовки сімейних лікарів / Г.І. Лисенко, О.Б. Ященко, Л.В. Хімїон [та ін.] // Матеріали науково-практичної конференції «Підготовка сімейних лікарів та моделі впровадження сімейної медицини в Україні» (м. Чернівці, 13–14 квітня 2005 р.). – Чернівці, 2005. – 24 с.
8. Успіхи і проблемі викладання сімейної медицини на додипломному етапі: досвід Тернопільського державного медичного університету / Л.С. Бабінець, І.О. Боровик, Н.Є. Боцюк [та ін.] // Сімейна медицина. – 2013. – №4(48). – С. 28–31.
9. Підготовка студентів з дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» на додипломному етапі / В.Г. Міщук, О.З. Венгрович, Н.С. Гаврилюк [та ін.] // Сімейна медицина. – 2013. – №4(48). – С. 144–147.
10. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами, лікарями-інтернами – важлива складова первинної ланки медичної допомоги населенню / О.П. Волосоєць, Ю.С. Пятницький, І.С. Вітенко [та ін.] // Медична освіта. – 2012. – № 3. – С. 5–7.

Відомості про авторів:

Колесник Ю.М., д. мед. н., професор, зав. каф. патологічної фізіології, ректор, Запорізький державний медичний університет, заслужений діяч науки і техніки України.

Нерянов Ю.М., к. мед. н., доцент каф. травматології та ортопедії, перший проректор, Запорізький державний медичний університет.

Михайловська Н.С., д. мед. н., зав. каф. загальної практики – сімейної медицини, Запорізький державний медичний університет, E-mail: natalizgmu@rambler.ru.

Поступила в редакцію 03.12.2013 г.