

## АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ПРИКАРПАТТІ

Проф. Л. В. Глушко, доц. Т. Ю. Гавриш, доц. Н. В. Чаплинська, доц. Н. З. Позур  
Івано-Франківський національний медичний університет

*Кафедра терапії і сімейної медицини факультету післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету проводить підготовку та перепідготовку сімейних лікарів у сільських лікарських амбулаторіях — клінічних базах кафедри, використовуючи їх як навчально-тренінгові центри. Залучення висококваліфікованих працівників університету в лікувально-діагностичний процес амбулаторій забезпечує значне зростання якості медичного обслуговування населення дільниць.*

**Ключові слова:** перепідготовка сімейних лікарів, медичне обслуговування населення.

### АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ – СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ПРИКАРПАТЬЕ

Проф. Л. В. Глушко, доц. Т. Ю. Гавриш,  
доц. Н. В. Чаплинская, доц. Н. З. Позур

*Кафедра терапии и семейной медицины факультета последипломного образования Ивано-Франковского национального медицинского университета проводит подготовку и переподготовку семейных врачей в сельских врачебных амбулаториях — клинических базах кафедры, используя их как учебно-тренинговые центры. Привлечение высококвалифицированных работников университета в лечебно-диагностический процесс амбулаторий обеспечивает значительное повышение качества медицинского обслуживания населения участков.*

**Ключевые слова:** переподготовка семейных врачей, медицинское обслуживание населения.

### TRAINING ASPECTS OF GENERAL PRACTICE DOCTORS – FAMILY MEDICINE IN TRANSCARPATHTA

L. V. Glushko, T. Yu. Gavrysh, N. V. Chaplynska,  
N. Z. Pozur

*Department of therapy and family medicine of faculty of postgraduate education of Ivano-Frankivsk National Medical University provides training and retraining for family doctors in rural clinics — clinical bases of the department, using them as teaching and training centers. The involvement of highly qualified workers of the university in the diagnostic and treatment process of ambulant clinics provides the significant improvement of the quality of medical care of the medical districts.*

**Key words:** family doctors retraining, medical service of population.

Нині Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України активно здійснює системні заходи з реформування охорони здоров'я у форматі цілісної державної політики, розпочатої в Україні у 2010 р. Одним із найсерйозніших питань є структурні перекоси в системі медичних закладів, які призвели до того, що в напівзруйнованому стані опинилася критично важлива для людини первинна ланка надання медичної допомоги. Недостатнє фінансування спричинило катастрофічне зниження рівня матеріально-технічного забезпечення медичних закладів, падіння престижу професії медика, нестачі кваліфікованих медичних кадрів. Світовий досвід свідчить, що розвиток первинної допомоги на засадах сімейної медицини є найефективнішим засобом досягнення справедливого розподілу і раціонального використання коштів та підвищення ефективності всієї галузі охорони здоров'я [1, 2, 3, 4].

Сімейну медицину на Прикарпатті започатковано ще у 1994 р. В області було вибрано шлях реорганізації сільських лікарських амбулаторій та відкриття дільниць при міських поліклініках на засадах загальної практики — сімейної медицини (ЗПСМ) згідно з регіональною програмою «Сімейна медицина». Початковий період був присвячений здебільшого підготовці і перепідготовці кадрів. На кінець 2001 р. в області вже функціонувало 11 амбулаторій ЗПСМ. Починаючи з 2002 р. розпочато впровадження сімейної медицини в обласному центрі. На першому етапі створювалися відділення сімейної медицини за рахунок реформування сільських приписних дільниць, а пізніше і міських терапевтичних та педіатричних дільниць. Для реалізації положень Національної програми «Здоров'я 2020: український вимір» в Івано-Франківську планується створення трьох первинних медико-санітарних

центрів, які працюватимуть на базі трьох міських поліклінік.

Одним із важливих етапів упровадження сімейної медицини є підготовка фахівців. За ініціативою Івано-Франківського державного медичного університету вперше в Україні згідно з листом МОЗ України № 8.02–74/1351 від 30.05.2002 низка лікувальних закладів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) Івано-Франківської області були затверджені клінічними базами для післядипломної підготовки спеціалістів за фахом «Загальна практика — сімейна медицина». Серед них поліклініки № 1, № 2, № 3 і № 4 міста Івано-Франківська, Калуське територіальне медичне об'єднання, Богородчанська, Лисецька центральні районні лікарні, Ямницька, Підлузька лікарські амбулаторії ЗПСМ Тисменицького району, Тисменичанська лікарська амбулаторія (ЛА) ЗПСМ, Дзвиняцька ЛА ЗПСМ Богородчанського району, Івано-Франківська міська та обласна стоматологічні поліклініки. В умовах цих лікувальних закладів створені навчально-практичні центри здоров'я. Навчання лікарів ЗПСМ здійснюється за двома напрямками: підготовка молодих фахівців, які закінчили ВНЗ і спеціалізуються за фахом ЗПСМ та перепідготовка спеціалістів (терапевтів, педіатрів), які вже надають ПМСД на дільницях, що планово реорганізуються в дільниці ЗПСМ.

Викладачі кафедри терапії і сімейної медицини факультету післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ) вважають своїм обов'язком сформувати когорту висококваліфікованих, психологічно адаптованих до непростих соціально-економічних умов суспільства лікарів широкого профілю, які працюватимуть за фахом «Загальна практика — сімейна медицина». Робота лікарів-інтернів здійснюється згідно з навчальним планом і програмою спеціалізації (інтернатури) за фахом «Загальна практика — сімейна медицина» за цикловою системою. Відповідно до цього заняття проводяться як із терапевтичних, так і суміжних дисциплін, адже ЗПСМ є інтегрованою дисципліною і включає елементи 23 спеціальностей. Така організація навчання забезпечує комплексний підхід до викладання теоретичного матеріалу і засвоєння практичних навичок безпосередньо під час роботи з різними контингентами хворих.

Робочий день лікарів-інтернів складається з трьох частин. Перша — ранкова конференція з обговоренням вечірніх та нічних чергувань, складання плану роботи на день, друга — робота в амбулаторії, на дільницях (обстеження хворих, складання маршрутів пацієнтів, заповнення облікової документації), третя — семінарське заняття згідно

з навчальним планом, обговорення проведеної роботи, заповнення журналів індивідуальної роботи лікаря-інтерна, завдання для самостійної роботи, підбиття підсумків.

Графік навчального процесу лікарів-інтернів адаптований до внутрішнього розпорядку в амбулаторії. Основний акцент викладання роблять на самостійному прийомі пацієнтів в амбулаторії, під час якого керівник інтернів організовує клінічний розбір, наголошуючи на синдромальній діагностиці, невідкладній допомозі, виявленні хвороб на ранніх стадіях. У денному стаціонарі лікарі-інтерни вдосконалюють знання щодо стандартів надання медичної допомоги, оволодіння практичними навичками, вміння догляду за хворими. Кафедрою впроваджені атестаційні листи прийому практичних навичок, у яких викладач, оцінюючи, робить відмітку про рівень оволодіння лікарем-інтерном практичними навичками. Таке нововведення створило можливість підвищити особисту відповідальність викладачів, особливо «суміжних» кафедр, за освоєння практичних навичок інтернами. Навчальні кімнати обладнані сучасними комп'ютерами та медичними приладами, підключені до мережі Інтернет, що дає змогу в режимі online проводити дистанційне консультування хворих співробітниками кафедри терапії і сімейної медицини факультета післядипломної освіти (ФПО), та за необхідності, провідними фахівцями університету.

Із 2005 р. на кафедрі терапії і сімейної медицини ФПО здійснюється підготовка та перепідготовка лікарів ЗПСМ, організовані та проводяться цикли підвищення кваліфікації (передатестаційні цикли та цикли тематичного вдосконалення). Згідно з наказами МОЗ України № 226 від 07.05.2007 «Про розробку матеріалів передатестаційних циклів та циклів спеціалізації» та № 1088 від 10.12.2010 «Про удосконалення післядипломної освіти лікарів», Департаментом охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації спільно з ІФНМУ у березні 2013 р. оптимізовано навчальний план (програму) підготовки дільничних лікарів-педіатрів та дільничних лікарів-терапевтів за спеціальністю «Загальна практика — сімейна медицина». Спеціалізацію проводять у формі очно-заочного навчання на кафедрі та базових установах охорони здоров'я (амбулаторіях сімейної медицини, відділеннях сімейної медицини в складі міських поліклінік).

Основною метою навчання на заочних циклах є засвоєння професійних практичних навичок і вмінь, вивчення основних особливостей організації роботи лікаря ЗПСМ та підготовка слухача до самостійної роботи в амбулаторії (відділенні) сімейної медицини. Виконання навчальної програми забезпечується практичною лікарською

діяльністю під керівництвом тренерів (лікарів ЗПСМ, які мають відповідний стаж та досвід роботи в галузі сімейної медицини та достатній рівень теоретичних знань, умінь та практичних навичок зі ЗПСМ відповідно до другої, першої та вищої кваліфікаційних категорій). Навчаючись на курсах підвищення кваліфікації, лікарі оволодівають не лише теоретичними знаннями і практичними навичками, а й вивчають досвід упровадження сучасних інформаційних технологій. Так, у сільській лікарській амбулаторії ЗПСМ с. Ямниці Тисменицького району введено в практику інформаційну програму «Поліклініка» (версія III–IV). Ця система дає змогу проводити реєстр населення, щоденний облік прийому пацієнтів, здійснювати контроль диспансерної групи хворих, забезпечити взаємообмін інформацією між лікувальними закладами району й області.

Самостійна робота слухачів над засвоєнням навчального матеріалу полягає у написанні низки рефератів на теми, що пропонують викладачі профільних кафедр під час проходження очного циклу. Після закінчення заочного циклу курсанти мають надати на кафедру звіт, завірений підписом керівника закладу охорони здоров'я регіону та печаткою. У звіті слід зазначати кількість проконсультованих пацієнтів та проведених маніпуляцій згідно з переліком практичних навичок, передбачених навчальним планом. У цьому разі слід урахувати, що лікарі, які перекваліфіковуються з терапевтів, мають проконсультувати достатню кількість дітей і навіпаки, лікарі-педіатри на заочному етапі навчання

відпрацьовуватимуть практичні навички на дорослому контингенті населення. Окрім цього, звіт має містити дані щодо роботи з пацієнтами неврологічного, хірургічного, акушерсько-гінекологічного профілю, інфекційними хворими тощо. Контроль за виконанням навчальної програми слухачами на заочному циклі покладається на керівників установ практичної охорони здоров'я, які мають створити відповідні умови для підготовки фахівців у кожному конкретному регіоні.

### ВИСНОВКИ

Перші кроки перебудов даються нелегко, і однією з основних проблем, з якою доводиться стикатися під час реалізації першого етапу реформування — це проблема підготовки і дефіциту медичних кадрів. Для ефективного кадрового забезпечення закладів ПМСД необхідні відверті діалоги та плідна співпраця усієї медичної спільноти: представників кожної ланки надання медичної допомоги, очільників закладів охорони здоров'я, співробітників медичних навчальних закладів. Використання сільських клінічних амбулаторних закладів ЗПСМ як баз очної і заочної підготовки лікарів загальної практики має стати пріоритетним у роботі кафедр сімейної медицини. Залучення висококваліфікованих науково-педагогічних кадрів кафедр сімейної медицини в лікувально-діагностичний процес лікарських амбулаторій забезпечуватиме значне зростання якості медичного обслуговування населення дільниць, підвищуватиме практичну підготовку майбутніх лікарів.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Маслов В.* Принципи ефективного розвитку системи післядипломної освіти / В. Маслов // Післядипломна освіта в Україні. — 2010. — № 1. — С. 7–11.
2. *Михайленко І. О.* Питання практичної підготовки лікарів-інтернів / І. О. Михайленко // Таврический медико-биологический вестник. — 2010. — Т. 13, № 1 (49). — С. 142–143.
3. Примірне положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги: Наказ МОЗ України № 131 від 23.02.2013
4. *Устінов О.* Стратегічні напрямки реформ: профілактика, доступність ліків, наближення медичної допомоги до пацієнта / О. Устінов // Укр. мед. часопис. — 2013. — № 1 (93). — С. 10–12.