

situational problems and tests for self-control as well as references. This kind of study stimulates students to the individual work with literature, to searching information on the Internet, making up abstracts and writing notes. A scientific students' circle was created at the department in order to increase students' independent work effectiveness and to strengthen their motivation to perform the work.

Key words: independent work of a student, individual work of a student, educational and methodical complex.

SHEE «National Medical University» (Ivano-Frankivsk)

Рецензент – доц. О.В. Геруш

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 1 (69). – P. 186-188

Надійшла до редакції 03.12.2013 року

© В.І. Клименко, 2014

УДК 378.147.091.2:614.254.3]-048.34

Н.С. Михайловська

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ «НАСКРІЗНОЇ ПРОГРАМИ» ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

Запорізький державний медичний університет

Резюме. У роботі наведені шляхи оптимізації викладання дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» на додипломному етапі у вищих медичних навчальних закладах країни з урахуванням досвіду, набутого в Запорізькому державному медичному університеті. Розглянуті основні аспекти реалізації «Наскрізної програми» підготовки студентів медичних факультетів вищих навчальних закладів IV рівня акре-

дитації та лікарів-інтернів для оволодіння практичними навичками та методиками, необхідними для роботи на посадах лікарів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина».

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

Реформування системи охорони здоров'я України спрямоване на збереження та зміцнення здоров'я нації, підвищення доступності, якості та ефективності медичної допомоги населенню, раціональне використання кадрових, фінансових та матеріально-технічних ресурсів охорони здоров'я, структурного оформлення первинної медико-санітарної допомоги, її зміцнення та впровадження засад сімейної медицини [1, 3]. Головними принципами сімейної медицини є довготривалість і безперервність спостереження за здоров'ям хворого, багатопрофільність первинно-медичної допомоги, ставлення до сім'ї як до одиниці медичного обслуговування, превентивність як основа діяльності сімейного лікаря, економічна ефективність, доцільність та координація медичної допомоги [2, 4]. Збереження здоров'я громадян України за рахунок зміцнення здоров'я членів кожної родини – основна мета сімейної медицини.

Нова модель медичного обслуговування населення передбачає появу лікарів принципово нової формації, які повинні нести відповідальність за своїх пацієнтів і надавати гарантований мінімум медичної, психологічної та соціальної допомоги [2, 4]. Сімейний лікар – кваліфікований лікар-універсал, який глибоко володіє знаннями з головних розділів медицини, навичками з надання хворим першої медичної допомоги, має бути вмілим діагностом, уміти забезпечувати профіла-

ктику та лікування хвороб, бути дорадником, консультантом, "адвокатом сім'ї", інтегратором проблем пацієнтів, посередником між усіма спеціалістами та хворим [1, 3].

Розвиток сімейної медицини в Україні є важливим інноваційним процесом в системі охорони здоров'я і тому вимагає розробки нових ідеологічних, організаційних і методичних заходів для підготовки кадрів [5]. Через це діяльність вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) України зорієнтована на підвищення ефективності підготовки сімейних лікарів високої кваліфікації.

Про досвід підготовки сімейних лікарів на післядипломному етапі повідомляють численні друковані праці. Питання ж додипломної підготовки фахівців із сімейної медицини висвітлюється в обмеженій кількості публікацій, тому що дидактичним питанням фундаментальної підготовки сімейних лікарів приділяється ще недостатньо уваги [5, 6].

Основною метою підготовки лікарів в контексті реформування галузі охорони здоров'я є підвищення якості підготовки медичних фахівців, вирішення проблеми кадрового забезпечення саме первинної ланки [5, 6]. Для впровадження сімейної медицини в Україні в найближчі 10 років необхідно підготувати до 35 тисяч фахівців. Це складне завдання вимагає великих зусиль і координації Міністерства охорони здоров'я Укра-

їни, обласних управлінь охорони здоров'я, медичних університетів і медичних закладів післядипломної освіти.

Останнім часом у всіх вищих медичних закладах України, у тому числі в Запорізькому державному медичному університеті, створені кафедри загальної практики – сімейної медицини додипломного етапу, що дає можливість отримати студентам базисні знання з цієї дисципліни, сформувати у свідомості студентів філософію сімейної медицини та розуміння пріоритетності цієї спеціальності, поваги до особи сімейного лікаря як розпорядника маршруту пацієнта, ознайомитись зі специфікою роботи 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 в сільській місцевості. Додипломне викладання дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» відбувається на 6-му курсі, що передбачено типовою програмою з даної дисципліни.

Відповідно до провадження медичної реформи, 6 квітня 2011 року ЦМК МОЗ України затверджена «Наскрізна програма 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». Наскрізна програма окреслила основні шляхи вдосконалення навчально-методичного забезпечення підготовки лікарів загальної практики, зокрема впровадження базового реєстру практичних навичок та методик, необхідних 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 здійснюватися на 4-6-му курсах навчання та впродовж всього 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» входять опанування практичних методик та навичок з 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 «Наскрісної програми» повинен проводитися майже на всіх клінічних кафедрах.

Існують певні особливості щодо реалізації «Наскрісної програми». Якщо проаналізувати перелік практичних навичок «Наскрісної програ-

ми», то можна дійти висновку, що він мало відрізняється від тих навичок та вмій, якими повинен володіти при закінченні ВМНЗ та інтернатури лікар-спеціаліст, тобто не лише сімейний лікар, а й лікар будь-якої спеціальності, у зв'язку з чим актуальною є їхня трансформація та орієнтація на загальнолікарську практику, профілактичну медицину, оволодіння найпростішими методами діагностики, напрацювання навичок невідкладної допомоги, які посідають значне місце в діяльності сімейного лікаря. Необхідно пам'ятати, що специфікою роботи сімейного лікаря є саме амбулаторна допомога хворим. Тому потрібно розширити втілення положень «Наскрісної програми» у теми практичних занять та лекцій з акцентом на амбулаторне ведення хворих, що і рекомендовано в Передмові до програми і на це потрібно звернути увагу при її реалізації.

При підготовці сімейного лікаря на клінічних кафедрах особлива увага повинна приділятися медико-соціальним аспектам здоров'я населення як основі профілактичної та лікувальної медицини, питанням ранньої діагностики та лікування хворих в амбулаторних умовах. Акцент повинен робитися на формуванні в студентів навичок довготривалого та безперервного спілкування лікаря з пацієнтом та його родиною, плануванні поетапної профілактики, вмінні визначати стан здоров'я та ранніх відхилень у ньому, визначати основні синдроми при формулюванні діагнозу, складати алгоритми обстежень та плану лікування відповідно до стандартів доказової медицини. Саме ці навички повинні формуватися протягом усього періоду навчання студентів, починаючи з кафедр пропедевтики внутрішніх та дитячих хвороб.

На клінічних кафедрах повинно бути розуміння, що під час проведення практичних занять викладач повинен розглядати тему, керуючись тим, що перед ним знаходиться переважно більшість майбутніх сімейних лікарів. Практичні заняття потрібно будувати таким чином, щоб максимально акцентувати увагу на тих питаннях, з якими через декілька років буде працювати сімейний лікар. Насамперед це стосується:

- ранньої діагностики та лікування хворих в амбулаторних умовах відповідно до сучасних стандартів та протоколів;
- наданню першої лікарської допомоги при невідкладних станах в обсязі сімейного лікаря;
- ведення хворих з урахуванням трьохетапності надання медичної допомоги;
- вміння збирати сімейний анамнез, визначати стан здоров'я та ранніх відхилень у ньому, пов'язуючи з факторами ризику в сім'ї та довікллі;
- розробки програм профілактики, диспансеризації, реабілітації хворих.

Для реалізації «Наскрісної програми» в повному обсязі авторськими колективами кафедр клінічного профілю потрібно розробити відповідну навчально-методичну літературу: бланки тестових завдань, ситуаційні задачі, посібники з ета-

лонами виконання практичних навичок, комп'ютерні навчальні програми, презентації з включенням основних положень «Наскрізної програми». Необхідно розробити відповідне методичне забезпечення щодо впровадження Наскрізної програми під час лікарської виробничої практики студентів, особливо на 5-му курсі.

У Пояснювальній записці до «Наскрізної програми» рекомендується контролювати практичні навички шляхом перевірки заповнення відповідної медичної документації (карт амбулаторного хворого, карт диспансерного спостереження), їх захистом, а також відпрацюванні практичних навичок на фантомах та хворих. Ці рекомендації «Наскрізної програми» повинні бути враховані під час відпрацювання та перевірки рівня засвоєння практичних навичок.

При організації проведення лікарської виробничої практики студентів потрібно передбачити контрольні заходи щодо визначення якості оволодіння студентами практичних навичок та методик, передбачених «Наскрізною програмою». Тому необхідно розробити уніфіковану форму контролю засвоєння практичних навичок для всіх клінічних дисциплін.

Важливим заходом щодо удосконалення практичної підготовки сімейних лікарів є створення навчально-тренінгових центрів на базі сімейних амбулаторій та оснащення їх необхідними наочними засобами, лікувально-діагностичним обладнанням, сучасними засобами «симуляційного» тренінгу (фантомами, муляжами, тренажерами з імітацією життєвих функцій людини)

для освоєння і закріплення на практиці студентами та лікарями-інтернами основних професійних навичок та компетенцій сімейного лікаря.

Висновок

Реалізація вищезазначених заходів у системі навчання сімейних лікарів забезпечить якісну теоретичну та практичну підготовку сучасного спеціаліста загальної практики – сімейної медицини.

Література

1. Бахтєєва Т.Д. Реформування системи охорони здоров'я й медичної освіти / Т.Д. Бахтєєва // Пробл. сучас. мед. науки та освіти. – 2010. – № 1. – С. 4-8.
2. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: Укр. вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко. – К.: Цифра, 2009. – 50 с.
3. Москаленко В.Ф. Концептуальні основи розвитку та впровадження сімейної медицини в Україні / В.Ф. Москаленко // Ліки України. – 2001. – № 12. – С. 4-5; 2002. – № 1. – С. 5-6; 2002. – № 2. – С. 3-4.
4. 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.] // Сім. мед. – 2013. – № 4 (48). – С. 157-158.
5. Удосконалення засвоєння практичних навичок і методик студентами, лікарями-інтернами – важлива складова первинної ланки медичної допомоги населенню / О.П. Волосовець, Ю.С. П'ятницький, І.С. Вітенко [та ін.] // Мед. освіта. – 2012. – № 3. – С. 5-7.
6. Успіхи і проблеми викладання сімейної медицини на додипломному етапі: досвід Тернопільського державного медичного університету / Л.С. Бабінець, І.О. Боровик, Н.Є. Боцюк [та ін.] // Сім. мед.. – 2013. – № 4. (48). – С. 28-31.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ «СКВОЗНОЙ ПРОГРАММЫ» ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ – СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ДОДИПЛОМНОМ ЭТАПЕ

Н.С. Михайловская

Резюме. В работе 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 акредитации 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».

FEATURES AND REALIZATION OF "PERMEATING PROGRAM" FOR TRAINING GENERAL PRACTITIONERS – FAMILY DOCTORS IN UNDERGRADUATE STAGE

N.S. Mykhailovska

Abstract. This work provides ways of teaching process optimization of the discipline “General practice – family medicine” in the undergraduate stage in higher medical educational institutions of Ukraine considering the experience gained in Zaporozhzhia State Medical University. The basic aspects of the “Permeating program” realization concerning the training of medical students of IV level of accreditation in practical skills and learning techniques necessary to work as general practitioners – family doctors.

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

State Medical University (Zaporizhzhia)

Рецензент – проф. Л.П. Сидорчук

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 1 (69). – P. 188-190

Надійшла до редакції 29.11.2013 року