

**С.А. Мокия-Сербина,
Т.В. Литвинова,
Н.И. Заболотняя,
С.В. Цыктор**

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ – СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»
кафедра педиатрии, семейной медицины и клинической лабораторной диагностики ФПО
ул. Сергея Колачевского, 55, Кривой Рог, 50000, Днепропетровская область, Украина
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»
Department of pediatrics, family medicine and clinical laboratory diagnostics of FPE,
Sergeya Kolachevskogo str., 55, Krivoy Rog, 50000, Dnipropetrovsk region, Ukraine
e-mail: pediatria@fpo@ukr.net

Ключевые слова: врач семейной медицины, профессиональная подготовка, дети
Key words: family doctor, professional training, children

Реферат. Проблеми професійної підготовки лікарів загальної практики – сімейної медицини в системі післядипломної освіти. Мокія-Сербіна С.О., Литвинова Т.В., Заболотня Н.І., Цыктор С.В. У статті розкриваються проблеми професійної підготовки лікарів сімейної медицини, що виникають при реалізації заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я, профілактики захворювань у дітей і підлітків. На сьогодні лікарі першої ланки не в змозі на належному рівні організувати та реалізувати в умовах амбулаторії весь комплекс з надання медико-соціальної допомоги. Запропоновано вдосконалення післявузівської підготовки лікарів сімейної медицини з питань амбулаторної педіатричної допомоги. При цьому розробка навчальних планів тематичного удосконалення повинна ґрунтуватися на вивченні освітніх потреб системи охорони здоров'я регіону та процесів реформування.

Abstract. Problems of professional training of doctors of general practice – family medicine in the system of postgraduate education. Mokiya-Serbina S.A., Litvinova T.V., Zabolotnyaya N.I., Tsyktor S.V. The article reveals the problems of professional training of family doctors arising in the implementation of measures on preserving and promoting health, preventing diseases in children and adolescents. At present, the doctors of the first level are not able to organize and realize the entire complex of medical and social assistance in the ambulatory clinic at the proper level. The improvement of postgraduate training of family doctors in the field of outpatient pediatric care has been suggested. At the same time, the development of curricula for thematic improvement should be based on studying educational needs of the healthcare system in the region and the ongoing reform processes.

Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций объявил в сентябре 2015 года о реализации Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030 гг.) «в качестве важнейшей платформы для осуществления мероприятий, направленных на достижение Целей в области устойчивого развития, которое должно положить конец предотвратимой смертности, обеспечить здоровье и благополучие, расширить благоприятную среду». Между тем проблемы, связанные с созданием комфортной и доброжелательной для жизни детей среды, далеки от окончательного решения.

В современной действительности резко обострилось внутрисемейное насилие по отношению к детям, насилие между детьми, которое происходит в школе, пренебрежительное отношение к детям [5].

В период политических, социальных и экономических преобразований значительно увеличилась социальная составляющая в процессе

формирования и сохранения здоровья детей и подростков. Согласно данным медицинской статистики МЗ Украины, на протяжении последних лет отмечается рост заболеваемости практически по всем классам болезней. Особую тревогу вызывает рост онкологических, гематологических и эндокринных заболеваний, расстройств питания и нарушения обмена веществ. Среди детей подросткового возраста 15% мальчиков и 7,5% девочек имеют избыточную массу тела или ожирение, что может быть причиной развития в дальнейшем сердечно-сосудистой патологии, сахарного диабета II типа, бесплодия. В структуре заболеваемости подростков одно из ведущих ранговых мест занимают психические расстройства и расстройства поведения [9].

Поведенческие факторы риска являются одними из основных в развитии неинфекционных заболеваний. Социологические исследования «Молодь України - 2015» показали, что процент детей, которые курили хотя бы 1 раз в

жизни, составляет 60,4% среди мальчиков и 46,0% среди девочек, при этом 31,0% подростков выкурили первую сигарету в возрасте моложе 13 лет. Основное свое свободное время 99,5% подростков уделяют работе на компьютере.

Социально – экономическая ситуация в стране способствовала формированию контингента детей, подростков и их матерей, нуждающихся в совершенно новом, с существенно расширенным кругом задач, подходе при их обслуживании, требуя современно новых форм их медицинского обеспечения и соответственно другого, более высокого уровня врачей первичного звена обслуживания.

Семейный врач должен располагать необходимой информацией о возможных и имеющихся заболеваниях ребенка, истории его развития и семейном анамнезе. В отличие от представителей других служб (социальной, правовой), семейный доктор наблюдает семью, всех членов этой семьи и пользуется их доверием. Наиболее важным в его работе является раннее выявление факторов, угрожающих нормальному развитию и здоровью, а также активное им противодействие. При наличии в семье детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, врач должен организовать медико-социальную помощь и обеспечить медико-социальный мониторинг и эффективное межведомственное взаимодействие учреждений медицинского и немедицинского профиля.

Учитывая особенности работы семейного врача (дети и их родственники или опекуны), обязательным является знание биоэтики и правовых проблем охраны здоровья детей.

Современный врач первичного звена здравоохранения должен обладать знаниями социального наблюдения и медико-социальной реабилитации и оздоровления детей с хроническими заболеваниями и ограниченными возможностями [8].

Формирование здорового образа жизни детей является неотъемлемой частью профессиональной деятельности врача общей практики – семейной медицины. Профилактика соматических заболеваний невозможна без развития в сознании детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни. Формирование здорового образа жизни стало предметом содержания многих законодательных документов, «однако разобщенность и отсутствие структурной целостности медицинских и оздоровительных мероприятий в значительной степени ослабляет усилия общества по формированию у детей и подростков здорового образа жизни» [2].

В связи с этим не могут не вызывать тревогу результаты проведенного нами анкетирования, показывающего достаточно низкий уровень знаний по актуальным вопросам социальной педиатрии:

- 80% врачей первичного звена затрудняются в вопросах выявления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- 65% - в организации профилактической работы в семье;
- особые сложности врачи испытывают в диагностике стрессовых расстройств (84%), в частности у детей раннего возраста (100%), и алгоритме действия в случае выявления таких детей (92%);
- около 69% врачей отметили слабую подготовку по вопросам междисциплинарного взаимодействия и почти столько же (70%) обратили внимание на недостаточный запас знаний по реабилитации детей с ограниченными возможностями;
- 52% врачей назвали вопросы формирования потребности здорового образа жизни недостаточно востребованным.

Представленные результаты анкетирования свидетельствуют, что врачи первичного звена имеют сложности в организации и реализации в условиях амбулатории всего комплекса по оказанию медико-социальной помощи детям. В настоящее время их деятельность заключается, в основном, в оказании медицинской помощи, профилактические мероприятия носят формальный характер.

Сложившаяся ситуация анализируется на законодательном уровне, результатом чего стала разработка в последние годы ряда нормативных актов, контролирующих соблюдение интересов и прав ребенка в семье и обществе (Розпорядження Кабінету Міністрів України № 590 від 23 серпня 2016 року про затвердження плану заходів з виконання Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини»; Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» від 07.12.2017 року; Відомості Верховної Ради, 2017 рік, «Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення гарантій безпеки дітей»).

Однако до настоящего времени не могут начать эффективно работать кабинеты медико-социальной помощи. Недостаточно четко обозначены аспекты деятельности Центров здоровья.

Особенностью современных учебных планов и программ интернатуры по общей практике – семейной медицине является преимущественная

нацеленность врача-интерна на оказание первичной медицинской помощи. Вопросы профилактической педиатрии занимают всего лишь 12,5% времени (32 часа), социальной – около 1% (2 часа лекция «Противодействия насилию в семье»).

Отсутствие среди врачей общей практики – семейной медицины опыта наблюдения за детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, недостаточное медицинское оборудование в амбулаториях не позволяют осуществлять на должном уровне медико-социальную реабилитацию детей, перенесших различную патологию [9].

Отсутствуют стандарты оказания первичной медико-социальной помощи. Отмечается дефицит учебных пособий, методических рекоменда-

ций, преподаватели вузов не имеют достаточной подготовки по вопросам медико-социальной помощи. Вопросы оказания медико-социальной помощи детям и подросткам до настоящего времени не нашли широкого обсуждения у медицинской общественности. Все это оказывает существенное влияние на процесс самоподготовки специалистов и свидетельствует о необходимости повышения квалификации семейных врачей на циклах тематического усовершенствования по амбулаторной педиатрии. Только таким образом подготовленные врачи первичного звена могут обеспечить оптимальный уровень медико-социальной помощи детям и подросткам.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Альбицкий В.Ю. Социальная педиатрия как курс преподавания в медицинских вузах России / В.Ю. Альбицкий, А.А. Иванова, Н.В. Устинова // Педиатрия. – 2012. – Т. 91, № 5. – С. 151-154.
2. Апанасенко Г.Л. Охрана здоровья здоровых: постановка проблемы в Украине и России / Г.Л. Апанасенко // Укр. мед. часопис. – 2009. – С. 122-124.
3. Баранов А.А. Состояние, проблемы и перспективы организации медико-социальной помощи детям / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, Н.В. Устинова // Рос. педиатр. журнал. – 2013. – № 3. – С. 4-6.
4. Про запобігання та протидію домашньому насильству: Закон України, Документ 2229-19. Прийняття від 07.12.2017 р.
5. Колодина А.В. Психологическое сопровождение противодействия насилию в отношении ребенка / А.В. Колодина // ОмГУ. – 2013. – № 2. – С. 33-40.
6. Пархоменко Л.К. Медико-социальные проблемы подросткового возраста и пути их решения /

Л.К. Пархоменко // Современная педиатрия. – 2017. – Т. 46 № 84. – С. 16-21. doi: 10.15574/SP.2017.84.16

7. Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення гарантій безпеки дітей // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2017. – № 51-52. – С. 445.

8. Состояние здоровья детей как медико-социальная проблема / В.А. Шашель, П.В. Левин, М.М. Трубилина, Э.М. Шадрина [и др.] // Междунар. журнал эксперим. образования. – 2013. – № 4 - С. 321-324.

9. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.

10. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030). <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-200915.pdf?ua=1>

REFERENCES

1. Albitsky VY, Ivanova AA, Ustinova NV. [Social pediatrics as a course of teaching in medical universities in Russia]. *Pediatrics*. 2012;151-4. Russian.
2. Apanasenko GL. [Health protection of healthy people: statement of the problem in Ukraine and Russia]. *Ukrainian medical chasopis*. 2009;122-4. Russian.
3. Baranov AA, Albitsky VY, Ustinova NV. [The state, problems and prospects of the organization of medical and social care for children]. *Russian Pediatric Journal*. 2013;3:4-6. Ukrainian.
4. [Law of Ukraine "On Prevention and Combating of Domestic Violence"]. Document 2229-19. Adoption of 07.12.2017. Russian.
5. Kolodina AV. [Psychological support of counteraction to violence against a child]. *Omsk State University*. 2013;2:33-40. Russian.
6. Parkhomenko LK. [Mediko-social problems of adolescence and the ways of their solution]. *Modern pediatrics*. 2017;4(84):16-21. Russian. doi: 10.15574/SP.2017.84.16

7. [On Amendments to Some Laws of Ukraine on Strengthening the Guarantees of Children's Security. Information from the Verkhovna Rada (VVR)]. 2017;51-52:445. Ukrainian.

8. Shashel VA, Levin PV, Trubilina MM, Shadrina EM, Lupash NG. [The state of children's health as a medical and social problem]. *International Journal of Experimental Education*. 2013;4:321-4. Ukrainian.

9. Shafransky VV. editors. [Annual report on the state of health of the population, sanitary and epidemiological situation and results of the health care system of Ukraine. 2016]. Ministry of Health of Ukraine, Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, 2017;516. Ukrainian.

10. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030). Available from: <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-200915.pdf?ua=1>