

УДК 616-053.3/.5+376.68(477)

## **СВІТОВІ СТАНДАРТИ ОСВІТИ ТА ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПЕДІАТРА З ПОЗИЦІЙ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА- ІНОЗЕМЦЯ В УКРАЇНІ**

Т.В. Кушнерева

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Забезпечення якісної підготовки лікаря є важливим предиктором функціонування системи охорони здоров'я. Система медичної освіти в Україні, так і в Європі, США базується на академічному рівні підготовки. Інтернаціоналізація вищої медичної освіти в Україні, відкриття кордонів для професійної діяльності вимагає впровадження сучасних освітніх програм, що відповідають світовим стандартам. Перед студентами-іноземцями, які навчаються в Україні, надалі постає проблема з визнанням дипломів, оцінкою якості навчання, а їх наступна професійна діяльність потребує постійного удосконалення здобутих базових знань та умінь.

Для здобуття освіти педіатра потрібна не тільки постійна кропітка праця і самовдосконалення, а й покликання. Педіатр – є однією із найбільш затребуваних спеціальностей на світовому ринку праці. Згідно офіційної статистики, в Європі практикують близько 82000 педіатрів, 40% з яких (приблизно 33000) складають первинну ланку охорони здоров'я по наданню медичної допомоги 91млн. дітей віком від 0 до 15 років. Найбільша чисельність практикуючих педіатрів на 10000 дит.населення у Греції, найнижча – у Британії та Ірландії; забезпеченість педіатрами коливається в середньому в країнах Європи від 1:600 дітей до 1:3000 дітей. Чисельність педіатрів в Україні з кожним роком зменшується: у столичних медичних закладах не вистачає близько 30% лікарів, а в деяких районах центрах педіатрів немає взагалі. Реформа системи охорони здоров'я, що

триває в Україні, спрямована на широке охоплення медичною допомогою населення завдяки підготовці сімейних лікарів. Згідно нової концепції, до 2019 р. в Україні у первинній ланці медичної допомоги працюватимуть сімейні лікарі і педіатри, а з 2020 р. - тільки сімейні лікарі. Залишається не вирішеним питання підготовки педіатрів та об'єм надання ними медичної допомоги: дітям до трьох, або до шести років.

В країнах ЄС функціонують три моделі надання медико-санітарної допомоги дітям та підліткам: 1. Педіатрична система - складає 35%, медична допомога надається виключно педіатрами (Греція, Швейцарія, Угорщина, Люксембург, Чехія, Словачія); 2. Система надання первинної медико-санітарної допомоги дітям та підліткам сімейними лікарями або лікарями загальної практики - 18%; 3. Комбінована система - 47%, діти та підлітки приблизно порівну спостерігаються педіатрами та сімейними лікарями (Німеччина, Австрія).

Відмінності в існуючих моделях залежать від багатьох чинників – економічних, соціально-політичних, географічних, історичних. У більшості європейських країн, первинна допомога дитячому населенню забезпечується педіатрами в конкуренції з лікарями загальної практики (без або зі спеціальною підготовкою по педіатрії). В умовах зниження народжуваності в окремих регіонах країн ЄС зростає конкуренція між педіатрами та лікарями загальної практики. Розподіл 3-х моделей в таких випадках ілюструє аргумент: «хто є (або буде) кращим в лікуванні дітей». У всіх країнах ЄС, за винятком Франції, Бельгії, Німеччини та Ірландії, пацієнти віком до 6 років спостерігаються виключно педіатрами. У Великобританії, Ірландії, країнах Північної Європи – діти обслуговуються тільки лікарями загальної практики. У Франції більшість дітей, які проживають за межами великих міст, спостерігаються сімейними лікарями. Пацієнтами у віці до 14 років опікується тільки педіатр у Швейцарії, Австрії, Люксембурзі, Греції, Угорщині, Чехії і Словаччині. З

15 років дітей спостерігає лікар загальної практики в Іспанії, Люксембурзі та Латвії. В Італії тільки пацієнти з хронічними захворюваннями можуть лікуватися у педіатра до досягнення ними 16-18-річного віку.

Існуючі моделі охорони здоров'я дитячого населення повинні оновлюватись, доповнювати один одну з урахуванням сильних і слабких сторін. На думку провідних світових діячів медицини, тільки спеціальна підготовка лікарів буде гарантувати підтримання здоров'я та благополуччя дітей, і таку підготовку має педіатр. Потреба у педіатрі обумовлена наступними аспектами: 1) важливість розуміння того, яким чином хвороба впливає на дитину і її сім'ю; 2) наявність у лікаря особливого співчуття і поваги до дітей; 3) прояв терпіння і чуйності у зв'язках лікаря з дітьми та їх сім'ями; 4) вміння координувати емоційно складні ситуації, пов'язані із дітьми; 5) знати культурні та релігійні переконання, що батьки можуть провести лікування своїх дітей; 6) знання юридичних та етичних основ, вміння підтримати дитину в якості адвоката у складних ситуаціях. Адже тому, суспільство потребує педіатра - як лікаря з особливими якостями.

Проект про надання допомоги дитячому населенню сімейними лікарями у ряді країн ЄС не приймається через наступні причини:

1. Країни, які практикують сімейну медицину мають найвищий рівень дитячої смертності (Голандія). Досвід реформи системи охорони здоров'я Латвії з реорганізацією Інституту педіатричної служби, свідчить про негативну динаміку стану дитячого здоров'я - впродовж останнього десятиріччя суттєво збільшились показники дитячої смертності та захворюваності.
2. Німеччина збільшує підготовку педіатрів і поступово запроваджує педіатричну модель надання допомоги.
3. В Англії, з часу запровадження сімейної медицини, програма вакцинації визнана неефективною і останнім часом система охорони здоров'я повертається до змішаної моделі спостереження дітей і підлітків педіатрами та лікарями загальної практики.
4. У США педіатр є важливим фахівцем в амбулаторії,

який має додатково до 12 відповідних функціональних обов'язків. 5. З 1997 р. в Америці знизився інтерес до вибору спеціалізації «Сімейна медицина», адже сімейні лікарі не можуть знизити показники захворюваності серед дітей та підлітків. Так, професори-педіатри з 24 медичних університетів США визнали недостатньою і неєфективною 3-річну спеціалізацію сімейних лікарів для компетентності практичних і теоретичних знань в галузі дитячих хвороб.

За офіційними даними США, в 2010 р. існувала потреба у 55800 педіатрів первинної ланки і близько 3000 фахівців щорічно завершують навчання у резидентурі та одержують диплом педіатра. В країні продовжують розробляти ефективні механізми для наближення педіатричної допомоги до малозаселених регіонів.

З часу створення ЄС реалізуються програми сприяння педіатричній освіті та легалізації дипломів: 1. Відкрито доступ медичних фахівців на європейський ринок праці через директиви: 75/362/ЕЕС та 2005/36/ЕС. 2. Автоматичне взаємне визнання дипломів і сертифікатів кваліфікації в галузі медицини в усіх країнах ЄС. 3. Європейська академія педіатрії (ЕАР, UEMS) до складу якої входять педіатри 27 країн-членів ЄС та Норвегії, Швейцарії, Ісландії, прирівняли та узгодили стандарти навчання, навчальні програми і контроль якості освіти зі спеціальності «Педіатрія».

Система підготовки лікаря в ЄС включає кілька етапів: 6 років навчання на лікаря загальної практики, далі студенти на конкурсній основі вступають до спеціалізованої інтернатури, яка дозволяє стати лікарем-фахівцем після 4-х або 5-и років навчання, або отримати диплом лікаря загальної медичної практики на конкурсній основі після 2-х років навчання. Підготовка педіатра включає базову педіатричну освіту (Basic Pediatric Training), тривалість навчання 3 роки. Основні розділи підготовки – догляд за дітьми, надання амбулаторної та стаціонарної медичної допомоги, інфекційні захворювання, невідкладна медицина, неонатологія.

Далі триває 2-річний термін, який охоплює первинну, вторинну та третинну спеціалізацію за блоками (кардіологія, онкологія, нефрологія та ін.). За рекомендаціями Європейської навчальної програми в галузі освіти, повинна бути диференціація підготовки педіатрів для амбулаторної допомоги та лікарень. Педіатр первинного рівня забезпечує лікувальну і профілактичну допомогу при гострих і хронічних хворобах в амбулаторних умовах; педіатри вторинного рівня надання допомоги – фахівці для роботи в диспансерах, дитячих клініках, медичних центрах.

В США здобуття освіти педіатра триває 11 років: 4 роки навчання в коледжі, 4 роки навчання в медичному університеті з отриманням фаху лікаря загальної практики та 3-річна резидентура за спеціальністю «Педіатрія» (33 місяці навчання).

Як показує світова практика, найбільш ефективною є педіатрична модель надання медико-санітарної допомоги дитячому населенню з класичною системою підготовки лікарів-педіатрів. В Україні, в умовах нових технологій і нових форм організації медичної галузі з одного боку і дефіциту фахівців педіатричного профілю – з іншого, прийнятною є комбінована модель співпраці сімейних лікарів і педіатрів.

Сучасна інтеграція України в світову систему освіти посилює її роль і відповідальність за підготовку фахівців із зарубіжних країн. Якісна підготовка студентів-іноземців з фаху «Педіатрія» має важливе значення в як в подальшій практичній діяльності майбутніх лікарів, також є стратегічним завданням державної освітньої політики - “вихід на ринок світових освітніх послуг” (Національна доктрина розвитку освіти). В умовах ринку українська освіта є перспективною для багатьох країн СНД, країн Азії, Китаю, Африки та ін., тому навчальним закладам потрібно посилювати мотивацію здобуття освіти саме в нашій країні.

Професія педіатра постає найбільш гуманною і важливою, з досконалим почуттям у фахівця соціальної відповідальності, задоволенням

потреби дітей бути здоровими і отримувати кваліфіковану педіатричну допомогу від народження до юнацького віку. Згідно з декларацією ВООЗ і ЮНІСЕФ (UNICEF Innocenti Research Centre, 2007), діти заслуговують найвищих стандартів лікування тому, що вони є найціннішим ресурсом і мають високий пріоритет турботи. «Справжня ознака нації - наскільки добре реалізовано піклування о дітях - їх здоров'ї, безпеки, матеріальної забезпеченості, освіти та соціалізації, а також розумінні дітей, що вони оточені любов'ю, їх цінують у сім'ях і суспільстві, в якому вони народилися».

Висновки: 1. Педіатр – є однією із найбільш затребуваних спеціальностей на світовому ринку праці. Інтеграція України в світову систему освіти вимагає впровадження сучасних навчальних програм з високою якістю навчання і посилює відповідальність за підготовку студентів зарубіжних країн.

2. Компетентний підхід у системі надання допомоги дитячому населенню, оснований на принципах: профілактики – ранньої діагностики – своєчасного лікування – навчання дітей і батьків, може бути реалізований тільки завдяки діяльності педіатра.

3. В умовах недостатньої кількості педіатрів, прийнятною є комбінована модель надання медичної допомоги дитячому населенню: первинна медико-санітарна допомога надається сімейними лікарями, або фахівцями загальної практики. На наступних етапах лікувально-профілактична допомога повинна надаватися педіатрами.

3. Сімейні лікарі повинні проходити інтенсивну підготовку з педіатрії. Оцінка компетенцій повинна забезпечити високі стандарти якості медичної допомоги лікарів, які надають медико-санітарну допомогу дітям.

**Світові стандарти освіти та професійна діяльність педіатра з  
позицій підготовки студента-іноземця в Україні**

Т.В. Кушнерева

Різні моделі надання педіатричної допомоги, що запроваджені в країнах ЄС, мають як позитивні, так і негативні сторони. Класична система підготовки педіатрів в Україні визнана як найбільш ефективна і є перспективною для багатьох зарубіжних країн. Якісна фахова підготовка іноземних студентів в Україні є стратегічним завданням державної освітньої політики.

Ключові слова: педіатр, сімейний лікар, медична освіта, діти.

**Мировые стандарты образования и профессиональная деятельность педиатра с позиций подготовки студента-иностранца в Украине**

Т.В. Кушнерева

Различные модели оказания педиатрической помощи, которые используются в странах ЕС, имеют как положительные, так и отрицательные стороны. Классическая система подготовки педиатров в Украине признана как наиболее эффективная и является перспективной для многих зарубежных стран. Качественная профессиональная подготовка иностранных студентов в Украине является стратегическим заданием государственной образовательной политики.

Ключевые слова: педиатр, семейный врач, медицинское образование, дети.

**Global standards of education and professional work from the position the pediatrician training foreign students in Ukraine**

T.Kushnereva

Various models of pediatric care, which are used in the EU, have positive and negative sides. The classical system of training of pediatricians in Ukraine is recognized as the most effective and is promising for many foreign countries. Quality training foreign students in Ukraine is a strategic task of state educational policy.

Tags: pediatrician, family physician, medical education, children.