

УДК 614.2:616-08-039.57–085 (045)

Авторское мнение

ЗНАЧЕНИЕ КАФЕДР ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В РЕШЕНИИ ЗАДАЧ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Г. Н. Шеметова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой поликлинической терапии, доктор медицинских наук, профессор; Н. В. Красникова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры поликлинической терапии, кандидат медицинских наук.

THE ROLE OF DEPARTMENTS OF POLYCLINIC THERAPY IN THE SOLUTION OF PRIMARY HEALTHCARE MATTERS

G. N. Shemetova — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Polyclinic Therapy, Professor, Doctor of Medical Sciences; N. V. Krasnikova — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Polyclinic Therapy, Assistant Professor, Candidate of Medical Sciences.

Дата поступления — 2.02.2016 г.

Дата принятия в печать — 07.09.2016 г.

Шеметова Г. Н., Красникова Н. В. Значение кафедр поликлинической терапии в решении задач первичного звена здравоохранения. Саратовский научно-медицинский журнал 2016; 12 (3): 418–420.

Решение приоритетных задач улучшения здоровья россиян, совершенствование деятельности первичного звена здравоохранения, восстановление приоритетного значения профилактики как стратегической линии охраны здоровья невозможно без подготовки высококвалифицированных медицинских кадров, прежде всего терапевтов поликлиник, врачей общей практики (семейных врачей). Важнейшую роль в подготовке специалистов этапа первичной медико-санитарной помощи играют кафедры поликлинической терапии.

Ключевые слова: кафедры поликлинической терапии, амбулаторно-поликлиническая помощь, подготовка студентов и врачей общей практики, охрана здоровья, профилактика заболеваний.

Shemetova GN, Krasnikova NV. The role of departments of polyclinic therapy in solution of primary healthcare matters. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2016; 12 (3): 418–420.

Priority tasks concerning the improvement of the Russian health and the primary health care, restoring the primacy of prevention as a strategic line of health are impossible without highly qualified training of health personnel, particularly therapists and general practitioners (family doctors). Departments of polyclinic therapy play a crucial role in the training of specialists of primary health care.

Key words: departments of polyclinic therapy, out-patient care, training of students and general practitioners, health protection, disease prevention.

Сложившаяся в последние годы неблагоприятная демографическая ситуация, неудовлетворительные показатели здоровья россиян вызвали необходимость системных преобразований в отрасли здравоохранения. В решении масштабной задачи улучшения здоровья населения акцент сделан на укрепление первичного звена медико-санитарной помощи и совершенствование его деятельности, дальнейшее развитие общей врачебной (семейной) практики, восстановление приоритетного значения профилактики как стратегической линии охраны здоровья, повышение качества и доступности медицинской помощи [1, 2].

Первичное звено здравоохранения — амбулаторно-поликлиническая (в том числе участковая) служба — обеспечивается ресурсами и имеет квалификационный уровень для оказания помощи (лечебно-диагностической, профилактической, реабилитационной, медико-социальной) в 70–80% случаев обращений пациентов [1, 3]. Именно на этап первичной медико-санитарной помощи ложится наибольшая нагрузка по первому контакту с пациентом и его дальнейшему ведению.

В осуществлении поставленных задач важнейшее значение имеет улучшение качества подготовки кадров первичной медико-санитарной помощи, повышение образовательного уровня современного врача и медицинской сестры амбулаторно-поликлинической службы, во многом влияющих на формирование и укрепление здоровья населения. Ключевую роль в подготовке специалистов первичного звена здравоохранения играют кафедры поликлинической

терапии / общей врачебной практики медицинских вузов.

Такие факторы, как большой груз ответственности за здоровье пациента, трудности ведения больных с сочетанной патологией, необходимость уметь быстро принимать решения в условиях ограниченного времени в поликлинике, к тому же при невысокой оплате труда, привели к тому, что работа на амбулаторно-поликлиническом этапе стала малопривлекательной и непрестижной для молодых специалистов. В связи с этим возникли кадровые диспропорции и огромный дефицит врачей и медицинских сестер первичного звена. Так, по данным Министерства здравоохранения РФ, в 2012 г. участковые терапевты составляли лишь 6% от числа врачей всех специальностей; врачей общей практики насчитывалось только 10 тысяч; дефицит врачей первичной медико-санитарной помощи составил 32 тыс. человек [4]. Стала очевидной необходимость внесения изменений в систему подготовки кадров для здравоохранения с акцентом на первичное звено и восполнение дефицита медицинского персонала, особенно на селе.

Новые программы подготовки участковых терапевтов отличаются усилением профилактической направленности при обучении студентов; преподаванием вопросов интернологии не столько с позиций госпитальной медицины, сколько с учетом приоритетности решения задач амбулаторно-поликлинической помощи. В ближайшем будущем в медицинском дипломе вместо специальности «Лечебное дело» будет обозначена специальность «Врач общей практики». После окончания вуза и получения допуска к врачебной деятельности (аккредитации) выпускник будет работать на должности врача общей практики в амбулаторно-поликлинических учреждениях; также он может занимать должности врача-терапевта,

Ответственный автор — Шеметова Галина Николаевна
Тел.: (8452) 41-23-43
E-mail: Nenadyk@yandex.ru

участкового терапевта. Расширять свои компетенции врач общей практики может через освоение образовательных программ повышения квалификации и ординатуру.

В этих условиях существенно возрастает роль кафедр поликлинической терапии и общей врачебной практики, главным образом несущих ответственность за подготовку врача новой формации — врача общей практики, владеющего методами профилактики заболеваний и диспансеризации населения, ранней (желательно доонкологической) диагностики болезней внутренних органов и смежной патологии, ведения и лечения пациентов разных возрастных групп с коморбидной патологией, организации и оказания им неотложной и медико-социальной помощи. Врач общей практики должен уметь не только оказывать всеобъемлющую помощь при острых и хронических состояниях, но и координировать деятельность по укреплению здоровья, профилактике, лечению, включая паллиативную помощь и реабилитацию.

Внебольничная помощь пациентам с патологией внутренних органов всегда занимала в России достойное место. Первая кафедра поликлиники внутренних болезней была основана 210 лет назад профессором Н. Балком в Дерптском (Тартуском) университете, а в 1896 г. в Московском университете была открыта первая в России кафедра поликлиники внутренних болезней, организованная профессором В. Д. Шервинским.

Выдающийся ученый и клиницист профессор Г. А. Захарьин придавал большое значение подготовке студентов на кафедре «амбулаторной» (поликлинической) терапии и считал ее выпускающей. Он подчеркивал, что «...амбулаторные клиники дают возможность наблюдать течение и лечение болезней не в больничной обстановке, а в разнообразных бытовых условиях; они требуют врачебной зрелости, а поэтому должны посещаться учащимися после стационарных клиник...» [5].

Первый нарком здравоохранения Н. А. Семашко, оценивая работу амбулаторно-поликлинической службы, в 20-е гг. XX в. выдвинул лозунг: «Поликлиника — ведущее звено здравоохранения». В 1950-е гг. здравоохранение было переориентировано на организацию больнично-поликлинических объединений, принято решение о преподавании вопросов поликлинической терапии на стационарных кафедрах терапии. Однако из-за загруженности преподавателей в стационаре занятия в поликлинике носили поверхностный, «экскурсионный» характер. Такое положение не могло не сказаться на качестве профессиональной подготовки будущего врача.

В 1983–1985 годах, после длительного застоя в подготовке врачей первичного звена здравоохранения, благодаря инициативе профессоров В. А. Галкина, Б. Я. Барта, Н. К. Горшуновой и Г. Г. Орловой были вновь открыты первые четыре кафедры поликлинической терапии — в Москве, Курске и Саратове; на общегосударственном уровне восстановилось обучение субординаторов по поликлинической терапии и подготовка врачей амбулаторно-поликлинической помощи [6]. В течение последующих тридцати лет были созданы программы подготовки участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей); разработаны учебные модули по актуальным проблемам патологии молодого, среднего, пожилого и старческого возраста; клинико-экспертной работе; организационно-функциональные модели ведения пациентов с различной терапевтической и смежной

патологией в поликлинике и комплексной профилактики хронических неинфекционных заболеваний [7, 8]. В процессе занятий на кафедре поликлинической терапии обучающийся осваивал должностные обязанности участкового терапевта / врача общей практики: амбулаторный прием и выполнение визитов к пациентам на дом, проведение диспансеризации, профилактическое консультирование здоровых и больных пациентов, оформление медицинской документации; принимал участие в работе клинико-экспертной комиссии; приобретал навыки преемственности и взаимодействия с врачами-специалистами поликлиники, службами реабилитации, медико-социальной защиты населения, центром здоровья, отделением профилактики и пр.

Опыт многих стран Евросоюза и США показал, что добиться снижения смертности от болезней системы кровообращения, онкологической патологии и других хронических неинфекционных заболеваний в два и более раз можно не столько за счет улучшения качества лечения и внедрения высокотехнологичных методов терапии, сколько путем предупреждения возникновения новых случаев заболеваний, скринингового выявления факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний и их коррекции [9]. Доказано, что снижение смертности зависит в первую очередь от того, как сработает первичное звено здравоохранения, от предупреждения, раннего выявления и своевременного лечения тех заболеваний, которые могут привести к тяжелым и необратимым медико-социальным последствиям.

Отнюдь не случайно в Федеральном государственном образовательном стандарте третьего поколения увеличено количество учебных часов на подготовку студентов по дисциплине «Поликлиническая терапия». С сентября 2015 г. осуществляется обучение студентов поликлинической терапии на 5-м и 6-м курсах медицинского университета, что позволит сформировать профессиональные компетенции эффективной амбулаторно-поликлинической работы [10, 11].

Мы убеждены, что углубленная подготовка студентов по вопросам организации и оказания амбулаторно-поликлинической помощи пациентам, устранение недостатков в работе первичного звена здравоохранения сделают работу врача первичного звена более престижной и увеличат приток молодых врачебных и сестринских кадров в поликлиники.

Авторский вклад: концепция, дизайн исследования, анализ данных — Г. Н. Шеметова; написание статьи, утверждение рукописи — Г. Н. Шеметова, Н. В. Красникова.

References (Литература)

1. Starodubov VI, Kalininskaya AA, Šlāfer SI. Primary healthcare: status and development prospects. M: Medicine, 2007; 264 p. Russian (Стародубов В. И., Калининская А. А., Шляфер С. И. Первичная медицинская помощь: состояние и перспективы развития. М: Медицина, 2007; 264 с.).
2. Komarov YM. Modern demographic situation: myths and reality. Practice questions 2010; 12: 28–35. Russian (Комаров Ю. М. Современная демографическая ситуация: мифы и реальность. Вопросы врачебной практики 2010; 12: 28–35).
3. Shemetova GN, Ryaboshapko AI, Gubanov GV, et al. Prophylactic activities of a therapist competence development. Fundamental research 2014; 7: 166–169. Russian (Шеметова Г. Н., Рябошапка А. И., Губанов Г. В. и др. Профилактическая работа терапевта: формирование компетенций. Фундаментальные исследования 2014; 7: 166–169).
4. Danilova NV. Analysis of health personnel in the update phase of regional health systems, 2012. Russian (Данилова

ва Н.В. Анализ состояния медицинских кадров на этапе обновления региональных систем здравоохранения, 2012. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/376/30/lang.ru>.

5. Clinical lecture of Professor G.A. Zacharin. M., 1889; 114 p. Russian (Клинические лекции профессора Г.А. Захарина. М., 1889; 114 с.).

6. Shemetova G.N. Scientific-pedagogical school of Professor G.G. Orlova: medical and social prevention priorities. *New Sankt-Peterburgskie vedomosti* 2012; 1: 9–12. Russian (Шеметова Г.Н. Научно-педагогическая школа профессора Г.Г. Орловой: медицинские и социальные приоритеты профилактической помощи населению. Новые Санкт-Петербургские ведомости 2012; 1: 9–12).

7. Gubanova GV, Shemetova GN, Ryaboshapko AI. Training models in the training of health workers in primary health care. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2015; (11) 2: 202–206. Russian (Губанова Г.В., Шеметова Г.Н., Рябошапко А.И. Тренинговые модели в подготовке медицинских работников первичного звена здравоохранения. Саратовский научно-медицинский журнал 2015; (11) 2: 202–206).

8. Shemetova GN, Krasnikova NV, Ryaboshapko AI, et al. Education general practice (family medicine): solved and unsolved problems. In: *Materials of the IV Congress of primary care physicians health. Rostov-on-Don, 2014*; p. 393–396. Russian (Шеметова Г.Н., Красникова Н.В., Рябошапко А.И. и др. Преподавание вопросов общей врачебной практики (семейной медицины): решенные и нерешенные проблемы. В

кн.: *Материалы IV конгресса врачей первичного звена здравоохранения. Ростов-на-Дону, 2014*; с. 393–396).

9. Komarov YM. About a giraffe and an elephant in a China shop health. *Practice questions* 2012; 23/IX: 27–31. Russian (Комаров Ю.М. О жирафе и слоне в посудной лавке здравоохранения. Вопросы врачебной практики 2012; 23/IX: 27–31).

10. Balashova ME, Shemetova GN, Shishkina MS. Integrated approach to the promotion of a healthy lifestyle and issues of preventive counseling at outpatient stage. In: *Integrative Studies in medicine: III all-Russian scientific papers (with international participation) scientific conference, Saratov: IC "Science", 2014*; p.178–180. Russian (Балашова М.Е., Шеметова Г.Н., Шишкина М.С. Интегрированный подход к формированию здорового образа жизни и вопросы профилактического консультирования на амбулаторно-поликлиническом этапе. В кн.: *Интегративные исследования в медицине: научные труды III Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. Саратов: ИЦ «Наука», 2014*; с. 178–180).

11. Ryaboshapko AI, Shemetova GN, Gubanova GV. Modern approaches in training of out-patient assistance in the context of the modernization of medical education. In: *Articles on education in the modern world. Issue 7. Golub YG, ed. Saratov, 2012*; p. 202–207. Russian (Рябошапко А.И., Шеметова Г.Н., Губанова Г.В. Современные подходы в подготовке специалистов амбулаторно-поликлинической помощи в контексте модернизации медицинского образования. В кн.: *Образование в современном мире: сб. науч. ст.; вып. 7; под ред. Ю.Г. Голуба. Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, 2012*; с. 202–207).