УДК 378.147:614.23:616-053.2(477)”20”
DOI 10.11603/me.2414-5998.2019.3.10128

О. П. Волосовець[1], С. П. Кривопустов[1], О. Є. Січкоріз[2], О. Є. Абатуров[3], Н. В. Банадига[4], Г. В. Бекетова[5], Л. В. Беш[2], Ю. К. Больбот[3], Л. М. Боярська[9], О. Р. Боярчук[4], М. О. Гончарь[6], В. М. Дудник[7], М. М. Кісельова[2], Т. О. Крючко[8], А. Я. Кузьменко[1], І. О. Логінова[1], Г. О. Леженко[9], О. В. Мозирська[1], Л. С. Овчаренко[10], Г. А. Павлишин[4], В. І. Похилько[8], С. Л. Нянковський[2], О. І. Сміян[11], В. Є. Хоменко[1]

[1]Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
[2]Львівський національний медичний університет імені Д. Галицького
[3]ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
[4]Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України
[5]Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика
[6]Харківський національний медичний університет
[7]Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова
[8]ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
[9]Запорізький державний медичний університет
[10]Запорізька медична академія післядипломної освіти
[11]Медичний інститут Сумського державного університету

ПЕДІАТРИЧНА ОСВІТА УКРАЇНИ У XXI СТОРІЧЧІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПРОБЛЕМИ МАЙБУТНЬОГО

O. P. Volosovets[1], S. P. Kryvopustov[1], O. E. Sichkoriz[2], O. E. Abaturov[3], N. V. Banadyga[4], G. V. Beketova[5], L. V. Besh[2], Y. K. Bolbot[3], L. M. Boyarskaya[9], O. R. Boyarchuk[4], M. O. Gonchar[6], V. M. Dudnik[7], M. M. Kiseleva[2], T. O. Kryuchko[8], A. Ya. Kuzmenko[1], I. O. Loginova[1], G. O. Lezhenko[9], O. V. Mozyrskaya[1], L. S. Ovcharenko[10], H. A. Pavlyshin[4],V. I. Pokhilko[8], S. L. Njankovsky[2], O. I. Smiyan[11], V. E. Khomenko[1]

[1]O. Bohomolets National Medical University
[2]D. Halytsky Lviv National Medical University
[3]Dnipropetrovsk Medical Academy
[4]I. Horbachvsky Ternopil National Medical University
[5]P. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education
[6]Kharkiv National Medical University
[7]M. Pyrohov Vinnytsia National Medical University
[8]Ukrainian Medical Stomatological Academy
[9]Zaporizhzhia State Medical University
[10]Zaporizhzhia Medical Academy of Postgraduate Education
[11]Medical Institute of Sumy State University

PEDIATRIC EDUCATION OF UKRAINE IN THE 21ST CENTURY: CURRENT CHALLENGES AND PROBLEMS OF THE FUTURE

Мета роботи – оцінити стан розвитку педіатричної освіти в Україні на початку XXI сторіччя, кадрове забезпечення галузі за спеціальністю «Педіатрія» та розробити план заходів щодо подолання кризових явищ у педіатричній охороні здоров’я.

© О. П. Волосовець, С. П. Кривопустов, О. Є. Січкоріз та ін.

Основна частина. У статті наведено дані щодо розвитку педіатричної освіти на початку XXI сторіччя після відновлення освітньо-наукової спеціальності «Педіатрія» у 2017 р. Висвітлено розробку сучасних стандартів підготовки дитячих лікарів, що базуються на набутті майбутніми магістрами педіатрії загальних та фахових компетенцій і необхідних практичних навичок. Наголошено на теперішніх проблемах у кадровому забезпеченні педіатричних закладів охорони здоров'я, що може викликати складнощі у забезпеченні дітей якісною медичною допомогою у майбутньому.

Висновок. Розроблений перелік заходів на галузевому та загальнодержавному рівні щодо відновлення необхідних для країни обсягів підготовки дитячих лікарів та належного методичного забезпечення навчального процесу.

Ключові слова: лікарі-педіатри; освіта; кадрове забезпечення; стандарти підготовки; компетенції; практичні навички.

The aim of the work – to evaluate the state of development of pediatric education in Ukraine in the beginning of the 21st century, staffing of the branch in the field of pediatrics and to develop a plan of measures to overcome the crisis phenomena in pediatric health care.

The main body. The article presents data on the development of pediatric education in the early 21st century after the restoration of the educational-scientific specialty "Pediatrics" in 2017. The development of up-to-date standards for the training of pediatric doctors, based on the acquisition of future master's degrees in Pediatrics, general and professional competencies and necessary practical skills is highlighted. The current problems in the provision of pediatric health care facilities are emphasized.

Conclusion. A list of measures at the sectoral and national level has been developed to restore the necessary training pediatricians for children's health care of the country and to ensure the proper methodological provision of the educational process, which may cause difficulties in providing children with quality medical care in the future.

Key words: pediatricians; education; personnel support; training standards; competencies; practical experience.

Вступ. Минуло два роки з моменту прийняття 1 лютого 2017 р. Постанови Кабінету Міністрів України за № 53, якою до переліку галузей знань та спеціальностей, за якими проводиться підготовка здобувачів вищої освіти, до галузі «Охорона здоров'я» була внесена окрема освітньо-наукова спеціальність 228 «Педіатрія».

Тоді ця подія сприймалася нами з ентузіазмом і надихала на відродження та розвиток методичних засад професії дитячого лікаря. Медичній громадськості та провідним фахівцям галузі вдалося переконати МОЗ України у необхідності збереження дитячих лікарів у первинній ланці, де вони найбільше потрібні, і це було враховано у засадах реформи. Був відновлений прийом за спеціальністю «Педіатрія» у 9 закладах вищої медичної освіти, за винятком вишів міст Дніпра, Чернівців та Одеси.

На цей час у 9 медичних університетах та 2 медичних академіях готується більше 3 тисяч майбутніх дитячих лікарів. Їх післядипломна підготовка здійснюється у трьох медичних академіях післядипломної освіти (м. Київ, м. Харків, м. Запоріжжя) та в інститутах (факультетах) післядипломної підготовки вищих медичних навчальних закладів.

Мета роботи – оцінити стан розвитку педіатричної освіти в Україні на початку XXI сторіччя, кадрове забезпечення галузі за спеціальністю «Педіатрія» та розробити план заходів щодо подолання кризових явищ у педіатричній охороні здоров'я.

Основна частина. В основу освітньої програми магістра за спеціальністю «Педіатрія» та дитячого лікаря перш за все повинно лягти:

– забезпечення якості освіти дитячих лікарів на всіх етапах освітнього процесу;

– оволодіння у процесі безперервного професійного розвитку кращими міжнародними протоколами лікування та діагностики поширених дитячих хвороб;

– практично-орієнтована підготовка майбутніх дитячих та сімейних лікарів, зокрема через запровадження іспитів OSCE;

– впровадження у навчальний процес новітніх педагогічних та медичних інновацій;

– систематизований контроль рівня засвоєння знань.

Групою провідних експертів у сфері «Педіатрія» був розроблений стандарт підготовки майбутніх лікарів-педіатрів із головним завданням щодо забезпечення академічної підготовки з фундаментальних і клінічних біомедичних наук та підготовки випускників до професійної діяльності лікаря-педіатра на відповідній первинній посаді шляхом набуття загальних та спеціальних компетентностей, спрямованих на формування у них здатності розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі й вирішувати практичні проблеми у професійній діяльності в галузі «Педіатрія» та охорони здоров'я. Окрім того, серед завдань щодо розвитку особистості майбутнього дитячого лікаря є оволодіння навичками проведення досліджень та/або здійснення інновацій.

Підготовка лікаря-педіатра – це творчий інноваційний процес, що об'єднує якісну теоретичну та практичну підготовку майбутнього дитячого лікаря. Менеджмент навчального процесу здійснюється у медичних університетах на основі сучасних стандартів освіти, нормативно-правової бази відповідно до Закону України «Про вищу освіту», що визначають сучасну організацію навчального процесу у закладах вищої освіти.

Впровадження проблемно-орієнтованого методу у підготовку педіатрів дозволить суттєво підвищити ефективність використання отриманих ними знань у практичній діяльності та поступово відійти від традиційної моделі викладання у педіатричній освіті.

Підготовлений і впроваджений новий навчальний план підготовки магістрів зі спеціальності «Педіатрія», що включає 360 кредитів на основі повної загальної середньої освіти, з яких не менше 75 % обсягу освітньої програми має бути спрямовано на формування загальних та спеціальних (фахових) компетентностей за спеціальністю «Педіатрія». План побудований за Європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою, яка орієнтована на можливість визнання навчальних досягнень студентів, незалежно від місця навчання та з урахуванням вимог Директиви Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 2005 р. (№ 2005/36/ЄС з поправками Директиви Європейського Союзу № 2013/55/ЄС), згідно з якою тривалість очної базової (додипломної) підготовки лікарів має становити не менше 5500 годин теоретичної та практичної підготовки на базі закладу вищої медичної освіти.

Навчальний план для підготовки магістрів педіатрії складений із розрахунку: 6 років навчання або 360 кредитів ЄКТС на основі повної загальної середньої освіти. Один навчальний рік триває 40 тижнів і включає 60 кредитів (1 тиждень – 1,5 кредиту ЄКТС); 1 кредит ЄКТС становить 30 академічних годин. Навчальний рік має 1800–1960 академічних годин. Виробнича професійно-орієнтована практика складає не менше 7,4 % (540 годин) від загальної кількості навчальних годин циклу професійної підготовки навчального плану.

Перелік, назви та обсяг дисциплін навчального плану сформовані відповідно до їх назв у навчальних планах медичних факультетів та медичних університетів Європи й забезпечують оволодіння здобувачами вищої освіти за спеціальністю «Педіатрія» інтегральних, загальних та спеціальних (фахових) компетентностей згідно з розробленим стандартом.

За результатами складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» (педіатричний профіль) у 2018 р., найкращі показники підготовки дитячих лікарів спостерігаються у Львівському національному медичному університеті імені Д. Галицького, Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця, Буковинському державному медичному університеті, Вінницькому національному медичному університеті імені М. І. Пирогова та Дніпропетровській медичній академії МОЗ України (табл. 1). Перш за все це досягається реалізацією колективами педіатричних кафедр зазначених закладів вищої освіти академічної тріади – освіта, наука та практика.

У Національному медичному університеті імені О. О. Богомольця та Івано-Франківському національному медичному університеті запроваджений об'єктивний структурований клінічний іспит (ОСКІ) як сучасний тип практично орієнтованого іспиту задля об'єктивної оцінки таких важливих компетентностей майбутнього лікаря, як комунікація з пацієнтом та батьками дитини, дотримання етичних норм при спілкуванні та огляді, клінічний огляд та техніка виконання медичних процедур, включаючи інвазійні втручання.

Необхідно при проведенні лекційного курсу та практичних занять за навчальною дисципліною «Педіатрія» дотримуватися раціонального тайм-менеджменту навчання, що обумовлено надзвичайно значним обсягом інформаційних пакетів на кожне заняття. Сучасні принципи дидактики рекомендують, аби інформація здобувачів вищої освіти надавалася стисло та потужно, для чого на кафедрах педіатрії НМУ використовувалися короткі реферати основних розділів з останнього видання *Nelson Textbook of Pediatrics, 20 ed., 2016.*

Пріоритети підготовки дитячих лікарів за конкретними спеціальностями перш за все повинні визначатися потребами галузі. На цей час в Україні спостерігається зростання поширеності у дітей хвороб органів дихання, уроджених аномалій, новоутворень, хвороб ендокринної системи, хвороб системи кровообігу, травм та отруєнь. Вочевидь така динаміка поширеності хвороб дитячого віку свідчить про вплив екологічно забрудненого довкілля, нездорового способу життя більшості українських родин, низки спадкових факторів, нераціонального харчування та поширення шкідливих звичок серед дітей та підлітків.

Відповідно до змін у структурі захворюваності дитячого населення необхідно динамічно вносити зміни до діючих навчальних планів та програм підготовки як дитячих лікарів, так і лікарів загальної практики – сімейних лікарів, які у майбутньому обслуговуватимуть дитяче населення. Зміни у навчальному процесі у закладах вищої освіти передусім повинні торкнутися системи викладання через збільшення обсягу викладання таких розділів, як:

Таблиця 1. Результати складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 2. Загальна лікарська підготовка» студентами – громадянами України у 2016–2018 рр.

№№	Назва закладу вищої освіти	Педіатричний профіль (%)		
		2016	2017	2018
1	Львівський національний медичний університет	86,1	79,2	83,0
2(+3)	Національний медичний університет	82,4	75,6	80,9
3	Буковинський державний медичний університет	85,1	76,1	80,6
4(+2)	Вінницький національний медичний університет	84,6	75,1	80,4
5(-1)	Дніпропетровська медична академія	85,5	76	80,0
6(+2)	Запорізький державний медичний університет	84,7	73,6	79,8
7(+4)	Донецький національний медичний університет	86	73,1	79,6
8(+1)	Івано-Франківський національний медичний університет	84,5	74,3	79,1
9(+1)	Харківський національний медичний університет	84,3	73,4	78,8
10(+1)	Українська медична стоматологічна академія	84,9	73,5	78,4
11(-9)	Тернопільський державний медичний університет	85,3	77,7	77,9
12(+2)	Сумський державний університет	82,6	70,3	76,9
13(-1)	Одеський національний медичний університет	83,1	71	76,6
14(-1)	Луганський державний медичний університет	82,7	70,5	74,0
15	Ужгородський національний університет	80,8	69,5	73,9
16	Харківський національний університет	77,2	67,4	73,6
17(+1)	Київський медичний університет УАНМ	75,2	62,6	69,2
18(+1)	Львівський медичний інститут (приватний)	74,8	52,1	66,4
19(+1)	ПВНЗ «Міжнародна академія екології та медицини»	52,5	47,8	62,6
20(-2)	Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини	70	64,5	60,6
Національний показник		83,8	74,4	79

дитяча пульмонологія, дитяча онкологія, медична генетика, дитяча ендокринологія, дитяча урологія, дитяча оториноларингологія та дитяча кардіоревматологія.

Особливий акцент має бути зроблений на питаннях удосконалення та якості неперервної педіатричної освіти, що має стати обов'язковою в країні, як і у більшості країн світу, та активно контролюється асоціаціями дитячих лікарів.

Тривожний тренд останніх двох десятиріч – зменшення кількості здорових дітей в країні, що відбувається на тлі зменшення чисельності дитячого населення з 10 775 729 дітей віком 0–17 років у 1994 р. до 7 615 606 у 2017 р. при високих рівнях захворюваності і поширеності хвороб, епідемічних спалахах кору та респіраторних інфекцій і грипу, вимагає підвищеної уваги суспільства та влади до системи забезпечення якісної медичної допомоги дитячому населенню [2].

Система медичної освіти, зокрема педіатричної, повинна працювати перш за все для забезпечення кадрових потреб системи охорони здоров'я.

Нині в системі Міністерства охорони здоров'я України на початок 2018 р. зареєстровано 9015,75 штатної посади лікарів-педіатрів, з яких зайнято 8031,25. Педіатри та лікарі-неонатологи складають лише 6,5 % від загальної кількості лікарів країни. Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами дитячими лікарями в цілому становить 74,8 % (2015 р. – 75,2 %).

Станом на 01.01.2018 р. залишалися вакантними 984 посади лікарів-педіатрів, з них 360,25 посади дільничних педіатрів, 170,25 посади лікарів-неонатологів та 3068 посад лікарів загальної практики – сімейної медицини, які нині теж забезпечують обслуговування дитячого населення [1].

Розрив між штатними лікарськими посадами лікарів-педіатрів та фізичними особами складає 2274,5, з них 886,25 посади дільничних педіатрів, 416,25 посади лікарів-неонатологів. Кількість посад зайнятих за сумісництвом становить 1289,5, коефіцієнт сумісництва – 1,1. Відсоток осіб пенсійного віку серед дитячих лікарів становить понад 24,5 %.

На цей час кадровий дефіцит дитячих лікарів разом із неонатологами, дитячими інфекціоністами складає більше 2,2 тис. осіб і продовжує зростати внаслідок зменшення обсягів підготовки дитячих лікарів у медичних вишах та скасування з 2017 р. системи державного розподілу. Особливо складна ситуація склалась у південно-східних регіонах країни та зоні АТО, де спостерігається найбільша нестача медичних працівників, зокрема лікарів-педіатрів (рис. 1).

Зараз найнижчі показники укомплектованості дитячими лікарями спостерігають у закладах охорони здоров'я у таких областях, як: Донецька – 60,0 %, Миколаївська – 63,1 %; Кіровоград – 60,0 %; Чернігів – 64 %, Дніпро – 68 %, Херсон – 70,0 %, м. Київ – 75 %, Житомирська – 74 %, Хмельницька обл. – 80 % (рис. 1).

Щороку зі сфери охорони здоров'я вибуває більше 5,7 тис. лікарів, включаючи і дитячих лікарів, що не компенсується щорічним обсягом випускників закладів вищої медичної освіти всіх рівнів акредитації, який становить близько 3,6 тис. осіб.

Обсяги державного замовлення на підготовку лікарів, зокрема й дитячих, скорочуються внаслідок падіння престижності професії медика та соціальної незахищеності медичних працівників. Також не могло не вплинути на зменшення обсягів підготовки дитячих лікарів підвищення з 2018 р. до 150 балів прохідного бала із зовнішнього незалежного оцінювання на спеціальності «Медицина», «Стоматологія» та «Педіатрія».

У 2018 р. в Україні на спеціальності галузі знань «Охорона здоров'я» вступники подали близько 65 тис. заяв. Найбільш популярними серед вступників були спеціальність «Медицина» (майже 30 тис. заяв), «Фармація» (понад 15 тис. заяв), «Стоматологія» (понад 9 тис. заяв). Водночас на спеціальність «Педіатрія» було подано *лише 3,1 тис. заяв.* Як результат, за даними І. Р. Совсун (2018), кількість тих, хто вступив, зменшилася по спеціальностях: «Медицина» – на 28 %, *«Педіатрія» – на 37 %*, «Стоматологія» – на 45 % (рис. 2).

Внаслідок запроваджених новацій при вступі (системи широкого конкурсу та встановлення порога зарахування у 150 балів) до ЗВО у 2018 р. заклади вищої медичної освіти не змогли прийняти на перший курс на місця державного замовлення понад 700 осіб.

Найбільше вступників у 2018 р. вступило за спеціальністю «Педіатрія» до Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, Харківського національного медичного університету, Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет» та Львівського національного медичного університету імені Д. Галицького (табл. 2), що вочевидь відображає високий престиж у суспільстві та країні педагогічних колективів зазначених медичних вишів.

У цілому ж за останні п'ять років внаслідок низки об'єктивних факторів (окупація Криму і війна на Донбасі, втрата Кримського медичного університе-

Рис. 1. Укомплектованість посад лікарями зі спеціальності «Педіатрія» за даними автоматизованої бази станом на 01.01.2018 р.

Рис. 2. Вступ до університету.

Таблиця 2. Рейтинг кращих медичних університетів України щодо прийому на спеціальність «Педіатрія»

Регіон	Назва закладу	Середній конкурсний бал	Усього заяв	Заяв на бюджет	Прийнято на бюджет	Прийнято на контракт
Київ	Національний медичний університет імені О. О. Богомольця	174,8	747	587	71	10
Харківська	Харківський національний медичний університет	175,2	424	326	45	0
Вінницька	Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова	173,8	525	408	43	3
Івано-Франківська	Державний вищий навчальний заклад «Івано-Франківський національний медичний університет»	172,0	340	246	35	2
Львівська	Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького	173,5	510	402	33	2
Запорізька	Запорізький державний медичний університет	173,0	278	199	29	1
Полтавська	Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»	171,9	202	136	17	1
Донецька	Донецький національний медичний університет	166,3	62	40	0	0
Луганська	Державний заклад «Луганський державний медичний університет»	168,5	48	36	0	0
Усього		167,5	3136	2380	273	19

ту, евакуація вишів Донецька та Луганська) і змін умов вступу до закладів вищої медичної освіти обсяги щорічної підготовки дитячих лікарів в Україні скоротилися *на понад 1 тисячу осіб,* передусім у медичних вишах Донбасу, м. Дніпра, м. Харкова, м. Запоріжжя, м. Полтави, що у найближчий час призведе до кадрової кризи у педіатричній охороні здоров'я, передусім у південно-східному регіоні та на Донбасі (табл. 3).

Усе зазначене призвело нині до зменшення контингенту здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Педіатрія» до 3561 особи проти 6657 – у 2014 р., що суттєво обмежує кадровий ресурс щодо забезпечення педіатричної охорони здоров'я країни (рис. 3).

Так, випуск дитячих лікарів у 2018 р. склав 607 осіб, що значно менше випуску 2017 р., коли обсяг випуску складав 756 осіб. Цікаво, що за спеціальністю «Педіатрія» продовжили підготовку в інтернатурі 411 осіб (67,7 % від обсягів випуску 2018 р.) за кошти державного бюджету і 214 осіб за кошти юридичних та фізичних осіб. Хочемо лише нагадати, що кадровий дефіцит у педіатричних за-

Таблиця 3. Динаміка зменшення прийому до закладів вищої медичної освіти за спеціальністю «Педіатрія»

Рік	2010	2013	2015	2017	2018
Обсяг прийому за кошти державного замовлення	999	788	663	323	273
Обсяг прийому за контрактом	317	540	323	143	20
Усього	1316	1328	986	466	293

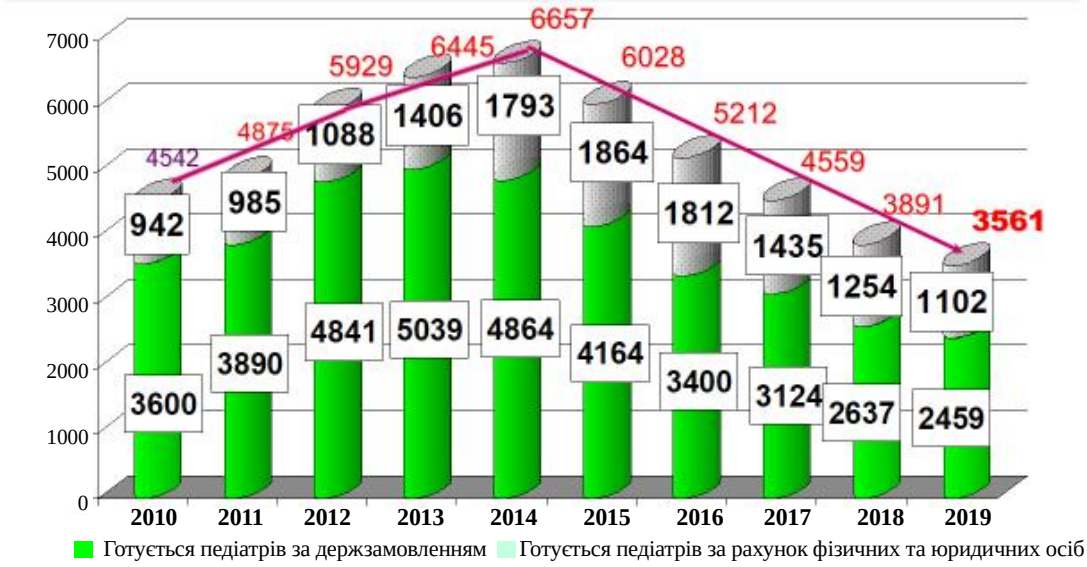

Рис. 3. Обсяги підготовки студентів-педіатрів у закладах вищої освіти.

кладах охорони здоров'я складає понад 2,2 тис. осіб при укомплектованості лікарських посад педіатрів лише 74,8 %.

Завдяки ухваленню стратегії розвитку медичної освіти МОЗ України продовжує значні зміни у вищій медичній освіті, зокрема, запроваджуються нові іспити при вступі та протягом навчання, найближчим часом планується запровадити *безперервний професійний розвиток* та нові інтернатуру і резидентуру. Проте зазначене відбувається на тлі різкого зменшення обсягів підготовки дитячих лікарів у медичних вишах, що може призвести до кризових явищ щодо забезпеченості дитячими лікарями, дитячими інфекціоністами та неонатологами й у майбутньому погіршить якість надання медичної допомоги дитячому населенню.

Зазначимо, що це ставить під загрозу план реформ у галузі та відбувається у вкрай несприятливих умовах епідемічного трирічного за тривалістю спалаху кору внаслідок низького охоплення дитячого населення вакцинацією, загрози епідемії дифтерії, зростання захворюваності на респіраторну патологію та новоутворення.

Висновок. Усе вищезазначене створює небезпеку для здоров'я майбутніх поколінь країни і вимагає негайних та ефективних заходів щодо виправлення ситуації.

Основні заходи та пропозиції щодо покращання педіатричної освіти та кадрового забезпечення дитячими лікарями

1. У Державній програмі «Здорова дитина», що має бути терміново затверджена та мала б сконцентрувати зусилля держави, суспільства, територіальних громад, батьків, науковців, освітян, практичної охорони здоров'я на розробці, насамперед, профілактичних системних підходів щодо збереження здоров'я майбутнього країни, необхідно передбачити окремий розділ, присвячений розвитку педіатричної освіти та збереженню медичної науки.

2. Затвердити в установленому порядку розроблений сучасний стандарт підготовки дитячих лікарів відповідно до введення окремої освітньо-наукової спеціальності «Педіатрія».

3. Забезпечити прийом до закладів вищої медичної освіти за кошти державного замовлення не менше 1000 осіб щорічно відповідно до потреб областей, зокрема південно-східних регіонів та Донбасу, де склалася найгірша ситуація із забезпеченням дитячими лікарями, неонатологами та дитячими інфекціоністами.

4. Розширити підготовку до 500 дитячих лікарів за цільовим регіональним замовленням для потреб села з наступним відпрацюванням відповідно до укладеного договору. Підготовку лікарів-педіатрів в інтернатурі за кошти юридичних та фізичних осіб здійснювати за кошти об'єднаних територіальних громад, що будуть замовляти таку підготовку для територіальних закладів охорони здоров'я.

5. При збереженні порогових значень кількості балів, що необхідно набрати випускникам за ЗНО, при вступі на спеціальність «Педіатрія» застосовувати формулу (М - 10), де М – кількість необхідних балів, встановлених МОН України, при вступі за спеціальністю «Медицина». Надати вишам можливість са-

мостійно визначати перелік предметів ЗНО для абітурієнтів при вступі за спеціальністю «Педіатрія».

6. Збільшити тривалість інтернатури за спеціальністю «Педіатрія» до трьох років, а наступні вторинні спеціалізації через резидентуру до 2 років.

7. Першочергово запровадити резидентуру з вузьких педіатричних спеціалізацій, перш за все з спеціальностей «Дитячі інфекційні хвороби», «Неонатологія» та «Дитяча анестезіологія».

8. Удосконалити безперервний професійний розвиток лікарів-педіатрів через запровадження системи виїзних майстер-класів, семінарів, вебінарів та тренінгів, зокрема і дистанційним шляхом за участю провідних учених та експертів у сфері педіатрії.

9. Авторським колективам ЗВО продовжувати створювати підручники та посібники за нашою спеціальністю на досвіді кращих міжнародних практик.

10. На всіх щаблях влади та суспільства необхідно піднімати престиж дитячих лікарів у країні через введення відповідних регіональних надбавок та соціальних пільг, соціальну рекламу.

Матеріали зазначеної роботи були розглянуті та обговорювалися педіатричним загалом під час XX Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання педіатрії» (Сідельниковських читань) у м. Харкові (19.09–21.09.2018 р.) і увійшли до рішення методичного засідання опорних кафедр педіатричного профілю.

Конфлікт інтересів.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці цієї статті.

Список літератури

1. Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України за 2016–2017 роки / В. М. Заболотько, О. М. Якименко, І. Є. Стешенко, Л. Б. Харкевич // Інформаційний довідник Центру медичної статистики МОЗ України. – 2018. – 66 с.

2. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни (частина 1) / Ю. Г. Антипкін, О. П. Волосовець, В. Г. Майданник [та ін.] // Новини медицини та фармації. – 2018. – № 4 (648). – С. 3–8.

References

1. Zabolotko, V.M., Yakymenko, O.M., Steshenko, I.Ye., & Kharkevych, L.B. (2018). Medychni kadry ta merezha zakladiv okhorony zdorovia systemy MOZ Ukrainy za 2016-2017 roky [Medical personnel and a network of health care facilities of the Ministry of Health of Ukraine for 2016-2017 years]. *Informatsiinyi dovidnyk tsentru medychnoi statystyky MOZ Ukrainy – Information Directory of the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine, 66* [in Ukrainian].

2. Antypkin, Yu.H., Volosovets, O.P., & Maidannyk, V.H. (2018). Stan zdorovia dytiachoho naselennia – maibutnie krainy (chastyna 1) [Child health status is the country's future (part 1)]. *Novyny medytsyny i farmatsii – News of Medicine and Pharmacy, 4* (648), 3-8 [in Ukrainian].

Отримано 19.04.19

Електронна адреса для листування: volosovec@ukr.net