

DOI: 10.31793/2413-5461.2025.15-2.80

О.Ю. Климкович,
О.В. Заремба-Федчишин

ДНТ «Львівський національний
медичний університет
імені Данила Галицького»

УДК: 61:378:614.253.2(477)

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ТЕХНІЧНОЇ ЗУСТРІЧІ БЮРО ВООЗ В УКРАЇНІ)

Резюме. У статті проаналізовано стратегічні напрями удосконалення післядипломної медичної освіти за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» на основі матеріалів технічної зустрічі, організованої Бюро ВООЗ в Україні (02.04.2026). Розглянуто критичні виклики кадрового забезпечення ПМД в умовах війни та дефіциту фахівців. Обґрунтовано необхідність реформування інтернатури через збільшення тривалості навчання, впровадження компетентнісного підходу та моделі інтегрованої допомоги. Особливу увагу приділено посиленню співпраці університетів із базами стажування, створенню університетських хабів, розширенню ролі медичних сестер у мультидисциплінарних командах та діджиталізації освіти. Визначено шляхи вдосконалення системи БПР через перехід до оцінки професійних компетентностей та посилення контролю за якістю освітніх послуг.

Ключові слова: первинна медична допомога (ПМД), загальна практика – сімейна медицина, післядипломна освіта, інтернатура, інтегрована допомога, безперервний професійний розвиток (БПР), медичні університети, Бюро ВООЗ в Україні.

Система охорони здоров'я в Україні і, зокрема, первинна медична допомога (ПМД) в сьогодишніх реаліях перебуває в непростій ситуації, що зумовлена динамічним розвитком медичної сфери, дефіцитом кадрів, міграційними процесами та впливом війни. Прогнози щодо кадрового ресурсу за відсутності дієвих кроків вказують на потенційне збільшення розриву між попитом та пропозицією, зростання дефіциту кадрів і зменшення забезпеченості населення медичною допомогою. ПМД залишається наріжним каменем загального охоплення населення послугами охорони здоров'я [3]. Проте наразі існує значний дефіцит кадрів — 771 вакантна посада сімейного лікаря. Питання стійкості кадрових ресурсів в умовах відновлення системи охорони здоров'я є пріоритетним для міжнародних партнерів [2]. Важливу роль у цьому процесі відіграє удосконалення медичної освіти, зокрема на післядипломному етапі, адаптація підготовки фахівців первинної ланки до викликів сьогодення та міжнародних стандартів якості.

02 квітня 2026 року Бюро ВООЗ в Україні провело в Києві технічну зустріч на тему «Зміцнення потенціалу спеціалістів первинної медико-санітарної допомоги шляхом співпраці з медичними університетами». У зустрічі, організованій ВООЗ за підтримки Європейського Союзу, взяли участь представники Міністерства охорони здоров'я України, Центру якості освіти, Бюро ВООЗ в Україні, а також проректори, завідувачі кафедр, професори і доценти кафедр загальної практики — сімейної медицини (ЗПСМ) з 15 медичних університетів України.

Якісна освіта та безперервний професійний розвиток фахівців ПМД є ключовою передумовою ефективного функціонування системи охорони здоров'я. Важливу роль у формуванні кадрового потенціалу ПМД відіграє навчання в інтернатурі. Проте існуюча система первинної спеціалізації за фахом ЗПСМ потребує реорганізації та вдосконалення. Пріоритетним напрямом визначено імплементацію компетентнісного підходу в підготовці фахівців і необхідність впровадження нових моделей резидентури та адаптацію до світових стандартів підготовки сімейних лікарів [1].

Реформа підготовки фахівців ПМД в інтернатурі потребує збільшення тривалості навчання в інтернатурі за фахом ЗПСМ до трьох років із системним оновленням програм підготовки. Програми навчання в інтернатурі мають бути адаптовані до професійних стандартів та забезпечувати оволодіння основними професійними компетентностями. Фундаментом для оновлення навчальних програм післядипломної підготовки має також стати впровадження пріоритету інтегрованої допомоги. Це передбачає перехід від вузькоспеціалізованого підходу до моделі, орієнтованої на людину. Важливим є розвиток міждисциплінарного підходу до навчання з впровадженням кейс-методів, що базуються на супроводі пацієнтів із коморбідними станами (наприклад, поєднання серцево-судинних захворювань та цукрового діабету, неврологічної патології тощо). Майбутній сімейний лікар має вчитися працювати в системі, де пацієнт не

«кочує» між вузькими спеціалістами, а отримує скоординований супровід.

Інтегрована допомога неможлива без командної роботи, тому доцільним є запровадження спільного навчання лікарів, медсестер та соціальних працівників як членів мультидисциплінарної команди із розробкою відповідних навчальних програм, напрацюванням можливості договірної співпраці між різними навчальними закладами. Розширення функцій медсестер (ведення стабільних пацієнтів, профілактика, моніторинг) зменшує навантаження на лікарів і оптимізує надання ПМД. Водночас виклики сьогодення в Україні вимагають також тісної співпраці із соціальними працівниками.

У межах удосконалення співпраці з університетами практична підготовка має включати відпрацювання навичок координації між різними рівнями медичної допомоги, що є критичним для реалізації стратегії ВООЗ щодо розбудови стійких систем ПМД [2].

Для ефективного посилення практично-орієнтованого навчання надзвичайно важливим є покращення взаємодії між навчальними закладами та базами стажування інтернів. З цією метою необхідно підвищити якість управління базами стажування, запровадити системне навчання їх керівників, розробити чітке нормативне врегулювання взаємодії між університетами та базами стажування. У навчальних закладах слід посилити розвиток симуляційної інфраструктури (зокрема, створення типових симуляційних центрів і кабінетів сімейного лікаря). Нові правові засади функціонування університетських хабів відкривають широкі можливості для розвитку медичної освіти та дозволяють інтегрувати освітній процес у надання медичної допомоги [4].

Серед пріоритетних напрямів навчання визначено менеджмент неінфекційних захворювань, боротьбу з антибіотикорезистентністю, проведення скринінгів, психічне здоров'я й паліативну допомогу, підготовку до роботи з ветеранами та пацієнтами зі складними травмами. Також важливим є раннє навчання та удосконалення цифрових навичок майбутніх сімейних лікарів, включення до програми інтернатури циклу роботи з МІС, створення демоверсій МІС для навчання.

Інтернатура є місцем першого практичного контакту випускника закладу вищої освіти з професією, тому саме тут формується ставлення до спеціальності та морально-етичні й мотиваційні фактори. Роз'яснювальна робота щодо ролі ПМД загалом і сімейного лікаря зокрема, формування чіткого уявлення перспективи зростання та якісні практичні компетенції збільшують імовірність того, що лікар працюватиме за обраним фахом тривалий час. При цьому надзвичайно важливими є заходи, що реалізуються на рівні державної політики: фінансове стимулювання роботи ПМД, адекватне матеріально-технічне забезпечення, нормоване професійне навантаження, підтримка сімейних лікарів, що

працюють у сільській місцевості та прифронтових регіонах, створення умов для професійного розвитку й зростання.

Наступним етапом удосконалення післядипломної освіти є впорядкування та удосконалення заходів безперервного професійного розвитку (БПР) і насамперед самої системи його оцінки. На думку фахівців, що брали участь у зустрічі, необхідно переходити від нарахування балів до обліку професійних компетентностей. Замість простого списку сертифікатів лікар має підтверджувати опанування конкретних маніпуляцій або клінічних протоколів.

Особливої уваги потребує трансформація самої логіки БПР: від формального накопичення годин до індивідуальної траєкторії розвитку. Це передбачає створення цифрових профілів компетенцій, де кожен захід БПР валідується не лише за часом, а й за рівнем здобутих навичок. Для цього необхідна відповідна законодавча й нормативно-правова база та контроль якості заходів із боку Центру якості освіти.

У 2025 році проведено близько 3600 заходів БПР для первинної ланки. Зростання кількості провайдерів БПР сприяє конкуренції, проте супроводжується ризиками проведення неякісних заходів, поширення недоказових підходів та комерціалізації освітнього контенту. У разі порушень Постановою Кабінету Міністрів України № 725 передбачено застосування санкцій, включаючи анулювання ліцензії провайдера. До того ж в умовах надмірного інформаційного шуму критично важливим стає впровадження жорсткого етичного фільтра: освітній контент має бути повністю відокремлений від промоції медичних виробів та препаратів, що має контролюватися через систему незалежного рецензування програм.

Система БПР для сімейних лікарів також потребує збільшення частки практично-орієнтованих заходів із відпрацюванням конкретних навичок та компетентностей, використання сценаріїв із віртуальними пацієнтами або манекенами для відпрацювання невідкладних станів у практиці сімейного лікаря, створення «груп рівних», де лікарі розбирають складні клінічні випадки, що також є формою БПР [5].

Для поглиблення взаємодії з медичними сестрами та соціальними працівниками, а також розвитку командної співпраці необхідним є впровадження відповідних заходів БПР. Ефективними є спільні тренінги, коли лікар, медична сестра та соціальний працівник навчаються разом у межах одного заходу БПР. Це дозволяє чітко розподілити ролі в управлінні пацієнтом (наприклад, при паліативній допомозі або веденні пацієнтів із ментальними розладами). Важливим також є навчання ефективному делегуванню частини клінічних завдань медичній сестрі, що є одним із ключових чинників розвантаження первинної ланки медичної допомоги.

Висновок. Сучасний стан кадрового забезпечення ПМД в Україні характеризується зростаючим дефіцитом фахівців і посиленням навантаження на

систему охорони здоров'я в умовах війни, що зумовлює потребу в невідкладному впровадженні нових моделей співпраці між медичними університетами та закладами охорони здоров'я для зміцнення кадрового потенціалу галузі. Реформування післядипломної освіти має охоплювати первинну спеціалізацію (інтернатуру) та заходи БПР і передбачати

впровадження компетентнісного підходу, адаптацію програм до міжнародних стандартів, посилення практично-орієнтованого навчання, розвиток мультидисциплінарної взаємодії на рівні ПМД, розширення ролі медичних сестер, а також впровадження мотиваційних і соціальних механізмів для залучення та утримання кадрів, особливо в сільській місцевості.

Список використаної літератури

1. Матеріали технічної зустрічі, присвяченої питанням розбудови потенціалу фахівців первинної медичної допомоги (ПМД) через посилення співпраці з медичними університетами (Київ, 02 квітня 2026 р.). Бюро ВООЗ в Україні, МОЗ України. 2026. 42 с.
2. World Health Organization. Building a resilient health workforce in Ukraine: Technical report on PHC capacity building. WHO Country Office in Ukraine. 2026.
3. World Health Organization. Declaration of Astana: Global Conference on Primary Health Care. Astana, Kazakhstan. 2018.
4. Наказ МОЗ України № 408 від 06.07.2015 «Про затвердження Типового положення про університетську клініку вищого навчального закладу (закладу післядипломної освіти)».
5. Постанова КМУ № 725 від 14.07.2021 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я».

PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF POSTGRADUATE EDUCATION OF FAMILY DOCTORS (BASED ON MATERIALS OF THE TECHNICAL MEETING OF THE WHO OFFICE IN UKRAINE)

O.Yu. Klymkovych, O.V. Zaremba-Fedchyshyn

Abstract. The article analyzes strategic directions for improving postgraduate medical education in «General Practice – Family Medicine» based on the materials of the technical meeting organized by the WHO Country Office in Ukraine (April 2, 2026). The critical challenges of PHC workforce staffing in the context of war and specialist shortages are examined. The necessity of reforming the internship through increased training duration, implementation of a competence-based approach, and the integrated care model is justified. Special attention is paid to strengthening cooperation between universities and clinical training sites, creating university hubs, expanding the role of nurses in multidisciplinary teams, and digitalizing education. Ways to improve the CPD system through the transition to professional competence assessment and enhanced quality control of educational services are identified.

Keywords: primary health care (PHC), general practice — family medicine, postgraduate education, medical internship, integrated care, continuous professional development (CPD), medical universities, WHO Country Office in Ukraine.

Для цитування: Климкович ОЮ, Заремба-Федчишин ОВ. Перспективи розвитку післядипломної освіти сімейних лікарів (за матеріалами технічної зустрічі Бюро ВООЗ в Україні). Практикуючий лікар, 2026, № 2, с. 80-82. DOI: 10.31793/2413-5461.2026.15-2.80.

Адреса для листування: Климкович Олена Юріївна, olena.klym@gmail.com; кафедра сімейної медицини, кардіології та медицини невідкладних станів ФПДО ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», вул. Пекарська, 69, Львів, 79010, Україна. Заремба-Федчишин Олена Віталіївна, zarembalena@ukr.net; ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», вул. Пекарська, 69, Львів, 79010, Україна.

Відомості про авторів: Климкович Олена Юріївна, асистентка кафедри сімейної медицини, кардіології та медицини невідкладних станів ФПДО ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького». ORCID: 0000-0001-7788-5722. Заремба-Федчишин Олена Віталіївна, zarembalena@ukr.net; керівниця клініки сімейної медицини та амбулаторної допомоги Університетської лікарні, ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», кандидатка медичних наук, доцентка кафедри сімейної медицини, кардіології та медицини невідкладних станів ФПДО ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького». ORCID: 0000-0002-9342-4376.

Особистий внесок: Заремба-Федчишин О.В. — генераторка ідеї написання статті, аналіз проблеми. Климкович О.Ю. — написання статті, аналіз матеріалів, підготовка статті до друку.

Фінансування: Стаття підготовлена в рамках бюджетного фінансування ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького».

Декларація: Авторки задекларували відсутність конфлікту інтересів і фінансових зобов'язань.

Проходження статті: Надійшла до редакції 05.04.2026 р., прийнята на друкування 23.04.2026 р., надрукована 30.06.2026 р.

For citation: Klymkovych OY, Zaremba-Fedchyshyn OV. Prospects for the development of postgraduate education for family physicians (based on the materials of the WHO Country Office technical meeting in Ukraine). The Practitioner, 2026, № 2, p. 80-82. DOI: 10.31793/2413-5461.2026.15-2.80.

Correspondence address: Klymkovych Olena Yuriivna, olena.klym@gmail.com; Department of Family Medicine, Cardiology and Emergency Medicine, Faculty of Postgraduate Education, Danylo Halytsky Lviv National Medical University, 69 Pekarska St., Lviv, 79010, Ukraine. Zaremba-Fedchyshyn Olena Vitaliyivna, zarembalena@ukr.net; DNT «Danylo Halytsky Lviv National Medical University». 69 Pekarska St., Lviv, 79010, Ukraine.

Information about the authors: Klymkovych Olena Yuriivna, Assistant of the Department of Family Medicine, Cardiology and Emergency Medicine, Faculty of Postgraduate Education, DNT «Danylo Halytsky Lviv National Medical University». ORCID: 0000-0001-7788-5722. Zaremba-Fedchyshyn Olena Vitaliyivna, zarembalena@ukr.net; Head of the Family Medicine and Outpatient Care Clinic of the University Hospital, DNT «Danylo Halytsky Lviv National Medical University», PhD in Medicine, Associate Professor of the Department of Family Medicine, Cardiology and Emergency Medicine, Faculty of Postgraduate Education, Danylo Halytsky Lviv National Medical University. ORCID: 0000-0002-9342-4376.

Personal contribution: Zaremba-Fedchyshyn OV — conceptualization of the article, problem analysis. Klymkovych OY — writing the manuscript, material analysis, final editing of the article.

Funding: The article was prepared within the framework of budget funding of DNT «Danylo Halytsky Lviv National Medical University».

Declaration of Ethics: The authors declare no conflict of interest or financial obligations.

Article: Received 05.04.2026, accepted 23.04.2026, published 30.06.2026.