

## СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА. 20 ЛЕТ СПУСТЯ

О.Ю. Кузнецова, Ж.В. Плешанова, Ю.А. Зернюк, Д.Л. Мотовилов, Р.И. Дремов  
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»  
Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

## FAMILY MEDICINE. 20 YEARS LATER

O.Yu. Kuznetsova, Z.V. Pleshanova, Yu.A. Zernyuk, D.L. Motovilov, R.I. Dryomov  
North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint-Petersburg, Russia

© Коллектив авторов, 2016 г.

В статье представлен анализ развития семейной медицины в России за последние 20 лет. Подчеркиваются преимущества организации первичной помощи по типу общей врачебной практики. Приводятся данные о роли кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова в становлении института общей врачебной практики в Санкт-Петербурге и России. Подчеркивается важность международной кооперации для осуществления научных исследований. Излагаются основные принципы непрерывного медицинского образования и изменения в системе высшего и дополнительного профессионального образования.

**Ключевые слова:** семейная медицина, общая врачебная практика, первичная медицинская помощь, международное сотрудничество, научные исследования, непрерывное медицинское образование, аккредитация, выпускники медицинских вузов.

In the article the analysis of development of family medicine in Russia for the last 20 years is presented. Benefits of the organization of primary care according to general practice are emphasized. The role of department of family medicine of NWSMU named after I.I. Mechnikov in creation of institute of general practice in St.Petersburg and Russia is underlined. Importance of the international cooperation for implementation of scientific researches is emphasized. The basic principles of continuing medical education and changes in system of the higher and additional professional education are described.

**Keywords:** family medicine, general practice, primary health care, international cooperation, continuing medical education, accreditation, graduated medical doctors.

Дискуссии о рациональности изменения системы оказания помощи в первичном звене здравоохранения по типу общей врачебной практики продолжаются в нашей стране по сей день. Среди ряда руководителей здравоохранения и представителей узких специальностей бытует мнение, что врач общей практики может работать только в сельской местности. Как можно объяснить такую позицию? Непониманием сути специальности, желанием подчеркнуть, что граждане России, проживающие за пределами мегаполисов, должны получать другую медицинскую помощь в отличие от горожан? Попробуем обратиться к истории и рассмотреть основные отличительные черты общей врачебной практики.

В 1991 г. в документе, опубликованном Всемирной организацией национальных колледжей и академических ассоциаций врачей общей практики (WONCA), были сформулированы

требования, предъявляемые к этой специальности [1]. Наряду с координацией помощи, которая является важной функцией врача общей практики, подчеркивался комплексный характер медицинской помощи, который отличает общую практику от других медицинских специальностей, так как включает не только лечение, но и профилактику, реабилитацию и укрепление здоровья. В данном документе особенно подчеркивалось, что эта помощь должна быть доступной для пациентов в любое время, а роль врачей общей практики должна заключаться не только в координации, но и в управлении распределением ресурсов здравоохранения.

Врач общей практики должен иметь представление о широком круге проблем, с которыми к нему обращается пациент, и уметь распознавать заболевание на ранних недифференцированных стадиях, определяя тактику ведения пациента на основании синдромальной диагно-

стики. Безусловно, в сложных случаях для уточнения диагноза ему может потребоваться консультация специалиста, но дальнейшее ведение пациента, имеющего, как правило, комплекс проблем, не только медицинских, но и социальных, врач общей практики продолжит самостоятельно.

Является ли развитие общей врачебной практики лишь данью международным тенденциям? Имеются ли какие-либо исторические предпосылки для развития этой специальности в нашей стране? Вспомним развитие земской медицины в 80-е г. XIX в. В 1864 г., после отмены крепостного права в России начали формироваться земства и появилась потребность во враче-универсале, который мог бы оказывать всестороннюю помощь различным группам населения, в том числе и малообеспеченным, неспособным пользоваться платными услугами личного семейного доктора. О высокой востребованности земских врачей, которые были способны обеспечить медицинскую помощь, доступную различным слоям населения, свидетельствуют данные статистики. К 1870 г. число земских врачей в основных губерниях России составило 756, а к 1890 г. — 1805. С каждым десятилетием их число увеличивалось в среднем в полтора раза. Следует отметить, что появление земской медицины стало определенным стимулом для создания системы последипломной подготовки врачей [2].

В постоянном совершенствовании нуждались в первую очередь земские доктора, работавшие в российской глубинке, не имевшие в то время возможности постоянного доступа к медицинской литературе, с помощью которой можно было найти ответы на вопросы, возникшие в реальной практике.

Таким образом, формирование земской медицины предопределило целесообразность последипломной подготовки врачей и, как следствие, открытие в Санкт-Петербурге в 1885 г. Клинического института по инициативе профессоров Н.Ф. Здекауэра и Э.Э. Эйхвальда и под патронажем великих княгинь Елены Павловны и Екатерины Михайловны. Этот институт был первым учреждением для усовершенствования врачей не только в России, но и в мире [3].

Теперь сложно предположить, какой путь развития общей практики прошла бы наша страна, если бы не было известных событий 1917 г. Необходимо отметить, что для развития здравоохранения было сделано очень много. Создание поликлинической службы на тот момент позволило обеспечить доступную медицинскую помощь для взрослого и детского населения. Однако в 30–40 гг. начался процесс специализации медицинской помощи, который к 60-м г. распространился и на амбулаторную

сеть. Участковые терапевты все больше превращались во врачей-диспетчеров, делегирующих свои полномочия специалистам. Причем в те годы на должности участковых терапевтов и педиатров назначались выпускники медицинских вузов без дополнительной подготовки в интернатуре или клинической ординатуре. Обязательная послевузовская подготовка в интернатуре по терапии была введена только в 1999 г. При этом важно отметить, что специальность «участковая, или поликлиническая терапия» в реестре медицинских специальностей отсутствовала и отсутствует по сей день! В учреждениях первичной медицинской помощи представительство участковых врачей не вышло за рамки 13–15 %. Остальные врачебные должности предусматривались для специалистов. В этих условиях участковый терапевт, ограниченный различными нормативными актами, постепенно утрачивал функции лечащего врача для своих пациентов, что негативно отражалось на их удовлетворенности работой поликлинических учреждений в целом. К сожалению, за последние 20 лет не произошло смены парадигмы оказания первичной медицинской помощи. Общая врачебная практика лишь дополнила существующую участковую терапевтическую службу, несмотря на успешную реализацию многих международных проектов и изменения в законодательной базе, которые должны были бы привести к ее реформированию.

Первые экспериментальные проекты, осуществлявшиеся при поддержке международных фондов, целью которых являлась подготовка врачей общей практики, появились в конце 80-х г. прошлого столетия. Не остались в стороне и образовательные учреждения. По инициативе ректора Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования (в прошлом — Ленинградский ГИДУВ) профессора С.А. Симбирцева и проректора по учебной работе профессора Н.Н. Гурина еще задолго до издания правительственных приказов и распоряжений в СПбМАПО в 1988 г. была начата подготовка врачей общей практики из числа участковых терапевтов и педиатров. В 1989 г. в СПбМАПО была открыта кафедра общей врачебной практики, которую возглавил профессор В.Н. Петров, а в дальнейшем — профессор Ю.М. Губачев. Подготовка врачей проводилась одновременно и на кафедре терапии № 1 (заведующий — профессор А.А. Крылов, по инициативе которого были проведены первые циклы переподготовки по общей врачебной практике для городских врачей), и на кафедре судовой медицины (заведующий — профессор Н.Н. Гурин), где осуществлялось обучение врачей для Гатчинского района Ленинградской об-

ласти. Следует отметить, что если врачи, подготовленные для города, оставались в тот период времени невостребованными, так как еще не было законодательной базы для их работы, то для врачей Ленинградской области после обучения были созданы условия, позволившие им реализовать полученные знания и навыки в реальной практической работе. Это способствовало сохранению кадров для формирования общей практики после выхода соответствующих нормативных документов, регламентирующих работу данной службы.

Приказ Минздрава РФ от 26.08.1992 № 237 «О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)» положил начало внедрению новой специальности. Были введены специальность и должность врача общей практики (семейного врача), квалификационные характеристики врача и медицинской сестры общей практики, типовые учебные планы и программы профессиональной подготовки специалистов, определены права и обязанности врача общей практики.

Появление приказа Минздрава стало стимулом для создания кафедр семейной медицины в ряде других образовательных учреждений. Была открыта кафедра семейной медицины в Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова (ныне Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова), с момента основания ею заведует академик РАН И.Н. Денисов — министр здравоохранения и автор вышеупомянутого приказа Минздрава. Появились кафедры семейной медицины в Самаре, Хабаровске, Архангельске, Твери, Екатеринбурге и в других регионах Российской Федерации.

Санкт-Петербург стал одним из первых регионов, принявших на уровне Комитета по здравоохранению Концепцию поэтапного перехода к организации первичной медико-социальной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача) в 1995 г., а в последующем и целевую программу «Семейная медицина». Эта программа получила финансовую поддержку городской администрации в период 2001–2004 гг. Следует отметить, что созданию городской программы и ее реализации способствовали многие обстоятельства. Это и инициатива СПбМАПО по подготовке врачей общей практики, о которой уже упоминалось, а также осуществление международных программ, создавших условия для подготовки таких врачей за рубежом и оснащения некоторых медицинских учреждений в соответствии с требованиями, обозначенными в приказе Минздрава.

Первые центры врачей общей практики, (такие как в СПбГБУЗ «Городская поликлиника

№ 46») были созданы в 1995 г. по программе «Тасис» (Technical Assistance for the Commonwealth of Independent States, Техническая помощь Содружеству Независимых Государств) с использованием опыта европейских стран.

В 1995 г. была начата совместная программа сотрудничества СПбМАПО и университета штата Айовы (США), которая включала подготовку группы преподавателей семейной медицины. Средства гранта позволили оснастить и открыть при СПбМАПО первый центр семейной медицины (ЦСМ) на базе учебно-клинического комплекса академии (пр. Просвещения, д. 45). ЦСМ впервые в практике медицинских образовательных учреждений города начал оказывать медицинскую помощь в соответствии с программой ОМС.

Создание центра семейной медицины явилось поводом к пересмотру принципов преподавания специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)», ранее проводившегося на стационарной базе. Для реализации новых подходов к подготовке врачей общей практики было создано новое учебное подразделение — кафедра семейной медицины, которая была открыта в 1996 г. по распоряжению ректора СПбМАПО профессора Н.А. Белякова (заведующая кафедрой — профессор О.Ю. Кузнецова). С этого момента обучение семейных врачей в СПбМАПО было сосредоточено на данной кафедре. Опыт подготовки врачей общей практики, накопленный с 1988 г., тесное сотрудничество с коллегами из Айовского университета способствовали созданию методического фундамента для дальнейшего совершенствования обучения этих специалистов. Необходимо отметить, что сотрудничество с преподавателями кафедры семейной медицины Айовского университета продолжается на протяжении 20 лет. Вдохновителем и инициатором совместных научных исследований, обмена преподавателями, организации стажировок для молодых семейных врачей является профессор Дж. Джогерст, который получил статус приглашенного профессора СЗГМУ им. И.И. Мечникова за вклад в развитие нашего сотрудничества.

В 1997 г. был учрежден медицинский научно-практический журнал «Российский семейный врач», в редакционный совет которого вошли преподаватели различных образовательных учреждений, в том числе зарубежных, а также практические врачи, заинтересованные в развитии семейной медицины. Этот проект был реализован при поддержке Королевского британского колледжа врачей общей практики. Профессор Л. Соусгейт, доктор П. Тун, профессор П. Мак-Крори также внесли большой вклад в развитие преподавания семейной медицины

в нашей стране. Стоит подчеркнуть внедрение на кафедре новых принципов оценки знаний, включая объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ), создание тестов множественного и расширенного выбора. Эти оценочные средства коллективом кафедры начали применяться уже в конце 90-х гг.

Отдельного упоминания заслуживает история развития центра семейной медицины. Первоначально к ЦСМ были прикреплены 4 тыс. пациентов, проживающих в близлежащих районах. На сегодняшний день к ЦСМ прикреплено 7,5 тыс. человек из разных районов города, а также сотрудники, студенты, ординаторы и очные аспиранты университета. В нем работает 5 семейных врачей, 9 медицинских сестер. Руководство центром осуществляет заведующая Ж.В. Плешанова, прошедшая путь от клинического ординатора кафедры, семейного врача до руководителя этого подразделения. Постепенно возрастала интенсивность работы центра семейной медицины. Так, в начале деятельности количество посещений пациентов составляло 12 тыс. в год, а в настоящее время этот показатель равен 52 тыс. С 1999 г. помимо взрослых пациентов семейные врачи осуществляют оказание медицинской помощи беременным и детям. Совместно с кафедрой врачи центра семейной медицины участвуют в научных исследованиях, планируют и защищают кандидатские диссертации, получают дополнительную подготовку на циклах профессиональной переподготовки по другим специальностям, расширяя свои профессиональные компетенции и объем медицинской помощи. Преподавательский состав кафедры оказывает консультативную помощь прикрепленным пациентам с наиболее тяжелым течением заболеваний. Об эффективности созданной модели говорит низкая потребность в вызовах скорой помощи при обострении заболеваний, а также более высокое качество оказания помощи больным с рядом хронических неинфекционных заболеваний в сравнении с другими подобными центрами, что подтверждено научными исследованиями, о которых будет сказано ниже. Опыт работы ЦСМ был использован при реорганизации студенческой поликлиники, расположенной на территории Университетского комплекса на Пискаревском пр., д. 47. В новом подразделении в июне этого года начали работать семейные врачи, также прошедшие подготовку на кафедре, при консультативной поддержке преподавательского состава. Пациентами этого подразделения станут в первую очередь студенты и сотрудники университета.

Следует подчеркнуть, что кафедра семейной медицины была образована в тот период, когда начала формироваться потребность в подготов-

ке врачей общей практики для практического здравоохранения и большинство врачей, прошедших подготовку, было обеспечено рабочими местами в отделениях общей практики, которые появились в рамках Городской целевой программы во всех административных районах Санкт-Петербурга.

В дальнейшем к подготовке врачей общей практики присоединились и другие медицинские вузы Санкт-Петербурга. В 2006 г. была открыта кафедра общей врачебной практики (семейной медицины) в СПбБГМУ им. акад. И.П. Павлова (заведующая кафедрой — профессор Н.Л. Шапорова).

После объединения СПбМАПО и СПбГМА им. И.И. Мечникова в 2011 г. и создания Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова (ректор — профессор О.Г. Хурцилава) кафедра семейной медицины наряду с обучением врачей общей практики начала подготовку студентов старших курсов по специальности «поликлиническая терапия». Это позволило формировать у будущих врачей целостное представление о пациенте и роли первичной медико-санитарной помощи в системе здравоохранения, а при переходе на Федеральный государственный образовательный стандарт 3-го поколения расширить рамки обучения в соответствии с новыми профессиональными компетенциями до основ общей врачебной практики.

Учитывая важность развития института врачей общей практики, приоритетным направлением преподавательской деятельности кафедры стало обучение врачей в ординатуре и переподготовка участковых терапевтов и участковых педиатров по общей врачебной практике (семейной медицине). За 20 лет работы кафедры в ординатуре было подготовлено более 300 ординаторов, а право работать по новой специальности после профессиональной переподготовки получили 956 врачей. Учитывая специфику последипломного образования, которая существовала до последнего времени, востребованной формой подготовки являлись и циклы тематического усовершенствования, которые позволяли врачам один раз в пять лет подтвердить свой сертификат. На таких циклах был обучен 1561 врач Санкт-Петербурга и других регионов нашей страны.

Наряду с длительными формами обучения коллектив кафедры работал над созданием новых образовательных программ, наиболее востребованных в практическом здравоохранении. Так как важным направлением деятельности врача общей практики является профилактика, кафедрой был подготовлен ряд программ краткосрочных циклов тематического обучения, посвященных этой проблеме. Эти циклы оказа-

лись востребованными не только среди врачей общей практики, но и участковых терапевтов, в обязанности которых в рамках реализации программ диспансеризации были вменены и профилактическое консультирование пациентов, и целенаправленная работа с группами риска по отказу от курения и опасному для здоровья потреблению алкоголя. В тесном сотрудничестве с Городским центром медицинской профилактики кафедра расширила преподавание на подобных циклах, которые оказались востребованными среди врачей первичного звена, о чем говорит количество подготовленных специалистов, составившее 3889 человек.

Необходимо отметить, что преподаватели кафедры имеют опыт обучения основам базовой и расширенной реанимации. Оснащение кафедры в рамках совместной программы гранта с университетом Айовы позволило начать подготовку врачей первичного звена в области неотложной медицины. В практику преподавания был внедрен курс расширенной реанимации, который является обязательным для резидентов любого медицинского вуза за рубежом. Учитывая важность этого направления обучения и наличие соответствующего оборудования, кафедра семейной медицины взяла на себя обязательства наряду с кафедрами анестезиологии и реаниматологии и скорой медицинской помощи по подготовке ординаторов других кафедр университета. За 20 лет такую подготовку прошли 5335 ординаторов и интернов.

Реализация разнонаправленной и интенсивной педагогической деятельности была бы невозможна, если бы в педагогический состав кафедры не входили высокопрофессиональные преподаватели, которые сегодня хорошо известны не только в нашем городе. Это профессора кафедры Е.В. Фролова, Д.В. Кандыба, О.М. Лесняк, доценты кафедры Л.Н. Дегтярева, И.Е. Моисеева, А.К. Лебедев, Т.А. Дубикайтис, М.А. Похазникова, В.Д. Емельянов, ассистенты кафедры Г.Н. Захлевная, Н.С. Тетерина. В последние 5 лет коллектив кафедры пополнился новыми преподавателями, которые укрепили связи кафедры с практическим здравоохранением. Это доцент И.В. Юбрина, ассистенты Ю.А. Зернюк, О.А. Немьшева, В.В. Богданова, имеющие большой опыт работы врачами общей практики и представляющие второй учебный центр кафедры на базе городской поликлиники № 54 (главный врач — Ю.А. Зернюк).

Руководители амбулаторных медицинских организаций — главный врач городской поликлиники № 96 Д.Л. Мотовилов и главный врач городской поликлиники № 86 Р.И. Дремов, работающие по совместительству преподавателями кафедры семейной медицины, обеспечивают практические занятия со студентами 6-го курса

по поликлинической терапии. Это позволило создать основу для перехода на новый ФГОС 3+, итогом которого станет подготовка выпускников к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения в 2017 г. Важную роль в реализации идеологии подготовки семейных врачей играют молодые ассистенты, в недавнем прошлом аспиранты кафедры: А.Н. Андрюхин, П.Д. Таджибаев, Д.Н. Зеленуха, К.В. Овакимян. Эти преподаватели прошли подготовку на кафедре в аспирантуре и участвовали в международных проектах, что позволяет надеяться на дальнейшее развитие не только образовательной деятельности, но и научного потенциала кафедры.

Опираясь на опыт 20-летней работы кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова, необходимо отметить, что эффективность работы общей врачебной практики подтверждена рядом научных исследований, которые касались как изучения экономической эффективности этой модели оказания помощи, так и оценки ее качества. В частности, сравнительное исследование, посвященное сопоставлению затрат на обеспечение работы отделений общей врачебной практики и отделений поликлиник, показало, что модель ОВП более экономична [4].

В рамках международного проекта, посвященного разработке и внедрению модели системы контроля качества первичной медико-санитарной помощи, проводилась оценка частоты госпитализации пациентов с заболеваниями, ведение которых может быть адекватно обеспечено в амбулаторных условиях и не требует частой госпитализации [5]. Все включенные в исследование учреждения оказывали медицинскую помощь по принципу общей врачебной практики. Однако уровень развития новой службы был разным. Одно из них изначально было организовано как отделение ОВП (ОВП-1), второе (ОВП-2) являлось поликлиникой, полностью перешедшей на работу по принципу общей врачебной практики. В третьей поликлинике (ОВП-3) работали как врачи общей практики, так и участковые терапевты.

При оценке уровня общей госпитализации, рассчитанного на 100 тыс. населения, были выявлены значимые различия между медицинскими учреждениями, включенными в исследование: в ОВП-1 госпитализация была почти в три раза меньше, чем в ОВП-2 и ОВП-3. Наиболее значимые различия между ОВП-1 и двумя другими центрами были получены по таким показателям, как госпитализация по поводу стенокардии, госпитализация в связи с хронической сердечной недостаточностью, длительно существующими осложнениями сахарного диабета и обструктивными заболеваниями легких.

Следует отметить, что качественно проведенные профилактические мероприятия и диспансерное наблюдение за больными с перечисленными хроническими неинфекционными заболеваниями могли бы предотвратить развитие осложнений и необходимость лечения больных в условиях стационара. Именно поэтому данные показатели могут служить своеобразными индикаторами качества оказания помощи в амбулаторных условиях.

Научные исследования, реализуемые на кафедре и в последние годы, осуществляются в рамках международных проектов, что способствует интеграции кафедры в международное научное сообщество и требует соблюдения высоких стандартов проведения исследований. Итогами этой работы являются не только публикации в ведущих международных журналах, но и изменения в подходах к ведению пациентов, созданию и реализации образовательных программ. Так, российско-бельгийский проект «Хрусталь», которому посвящена публикация профессора Е.В. Фроловой в данном номере журнала, позволил найти новые подходы к ведению пожилых и старых пациентов, способствовал внедрению принципов комплексной гериатрической оценки в практику отечественного здравоохранения и созданию новых образовательных программ по гериатрии для врачей амбулаторного звена. Реализация другого российско-бельгийского проекта RESPECT, направленного на изучение распространенности хронической обструктивной болезни легких в Санкт-Петербурге и Архангельске, включала создание нового дистанционного цикла обучения спирометрии, особенности которого изложены в публикации доцента М.А. Похазниковой. Руководителем обоих проектов с бельгийской стороны является профессор Католического университета Левена (Бельгия) Я.-М. Дегриз.

Важность международной интеграции при выполнении масштабных научных исследований подчеркивается и в публикации президента Российской ассоциации остеопороза профессора кафедры семейной медицины О.М. Лесняк, посвященной изучению проблемы остеопороза.

О преимуществах оказания первичной медицинской помощи по типу общей врачебной практики свидетельствуют не только результаты проведенных нами исследований, но, что не менее важно, и ее востребованность в практическом здравоохранении. Результатом двадцатилетней работы отделений врачей общей практики Санкт-Петербурга стало прежде всего, формирование положительного отношения пациентов к данной специальности, минимизация жалоб со стороны обслуживаемого населения. За последние 10 лет число врачей общей практики в Санкт-Петербурге увеличилось почти

в 2 раза — с 249 до 496, соответственно увеличилась и численность населения, которое они обслуживают.

Эти позитивные тенденции отчасти обусловлены и подготовкой по программам ординатуры и дополнительного профессионального образования, которые не только учитывают международные требования, но и созвучны нашему времени, когда профилактическая направленность работы врача первичного звена здравоохранения стала приоритетной задачей. Немаловажное значение имеет и организация службы.

В нашем городе, одном из первых в России, стали появляться отделения общей практики, расположенные в жилых массивах, что делает первичную медико-санитарную помощь более доступной и привлекательной для жителей. Не случайно, общая врачебная практика (семейная медицина) заинтересовала частные компании, которые в рамках государственно-частного партнерства в 2013 г. открыли первые отделения семейных врачей в Приморском районе нашего города. Причем оказание помощи для пациентов остается бесплатным, так как эти подразделения финансируются из средств обязательного медицинского страхования, а вложения частных компаний в ремонт зданий и оснащение отделений постепенно окупаются за счет налоговых льгот. Первый такой опыт оказался успешным, и на сегодняшний день сеть таких клиник появилась и в других районах города. В настоящее время в Санкт-Петербурге функционирует 84 отделения общей врачебной практики, из них 16 открыто в рамках государственно-частного партнерства.

К сожалению, в законодательной базе не нашли отражения различия между организацией первичной медико-санитарной помощи по типу общей врачебной помощи и обычной терапевтической службы. Вместе с тем возможности этой специальности могли бы не только способствовать повышению эффективности оказания медицинской помощи, но и сделать ее менее затратной, сократив число вызовов скорой и неотложной помощи и обращений к узким специалистам. Необходимо отметить, что во всех выступлениях руководителей здравоохранения показатели смертности от ведущих причин, в первую очередь сердечно-сосудистых заболеваний, в нашей стране сравниваются с данными европейских стран [6]. При этом не делается акцент на том, как организована первичная медико-санитарная помощь в России и какие врачи ее представляют за рубежом. В европейских странах первичная медицинская помощь оказывается исключительно врачами общей врачебной практики, прошедшими подготовку в резидентуре, длительность которой как минимум составляет 3 года.

В нашей стране, напротив, в последние годы появились тенденции к сокращению продолжительности подготовки врачей. С 2017 г. в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1061 от 2013 г. выпускники медицинских вузов получают новую квалификацию — «общая практика». Подтверждение квалификации будет проводиться в рамках первичной аккредитации, направленной на оценку профессиональных компетенций с использованием проверки умений и навыков в симуляционном классе и более привычных форм оценки знаний в виде тестирования и собеседования. После успешного прохождения первичной аккредитации выпускники смогут работать в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Понятие «аккредитация», пришедшее на смену «сертификации», законодательно закреплено в 2015 г., когда была изменена статья 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности» [7]. Эта статья гласит, что первичная аккредитация — это процедура определения соответствия квалификации лица, выполнившего учебный план по основной образовательной программе высшего или среднего образования, федеральным государственным образовательным стандартам, требованиям к квалификации медицинского работника согласно с профессиональным стандартом для самостоятельного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности. Таким образом, Федеральный закон закрепляет возможность работы выпускника медицинского вуза без предварительного обучения в ординатуре. Необходимо отметить, что в Федеральном государственном образовательном стандарте 3-го поколения, в соответствии с которым выпускники будут готовиться к самостоятельной работе в первичном звене здравоохранения, на поликлиническое дело отводится лишь 11 зачетных единиц, то есть 11 недель.

Система обучения врачей общей врачебной практики (семейных врачей) в ординатуре, которая стала составной частью высшего медицинского образования, сохраняется, поэтому у нас остается возможность подготовки врачей общей практики высшей квалификации для практического здравоохранения. Дополнительное профессиональное образование с переходом на систему аккредитации будет в значительной степени изменено. На смену традиционным сертификационным циклам приходят дистанционные образовательные технологии, повышается значение интеграции медицинских вузов с профессиональными общественными организациями. По мнению Минздрава, такая система в полной мере отвечает принципам непрерывного медицинского образования, что позитивно повлияет на качество оказания медицинской помощи [8].

Понимая важность создания своей профессиональной ассоциации, кафедра семейной медицины приняла активное участие в ее учреждении еще в 1999 г. Сегодня Санкт-Петербургская региональная ассоциация семейной медицины (президент ассоциации — А.Н. Андрюхин) насчитывает более 200 членов, имеет свой сайт, ежегодно обновляет перечень образовательных мероприятий, ряд которых получил аккредитацию Координационного совета при Минздраве РФ, что позволяет врачам пополнять свои образовательные кредиты при постепенном переходе на систему аккредитации.

Каким образом скажутся нововведения в области высшего и дополнительного профессионального образования на качестве медицинской помощи, предоставляемой в первичном звене здравоохранения, покажет время. Такой анализ, безусловно, потребует, но его результаты станут предметом новых публикаций. Во всяком случае, перед кафедрой семейной медицины, наделенной полномочиями выпускающей кафедры университета, несущей ответственность за подготовку студентов 6-го курса к самостоятельной практической деятельности, поставлены новые непростые задачи.

## Литература

1. The European definition of general practice/family medicine. WONCA EUROPE. 2002. 48 p.
2. Беляков Н.А., Щербо А.П., Кузнецова О.Ю. От земской к семейной медицине. Обучение в Императорском клиническом институте великой княгини Елены Павловны — Медицинской академии последипломного образования // Российский семейный врач. — 1998. — № 1. — С. 4–7. [Belyakov NA, Shcherbo AP, Kuznetsova OYu. Ot zemskoy k semeynoy meditsine. Obuchenie v Imperatorskom klinicheskom institute velikoy knyagini Eleny Pavlovny — Meditsinskoj akademii poslediplomnogo obrazovaniya. Russian Family Doctor. 1998;(1):4-7. (In Russ.)]
3. Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования на рубеже XX–XXI веков / Под ред. Н.А. Белякова. — СПб.: СПбМАПО, 2000. — 464 с. [Sankt-Peterburgskaya meditsinskaya akademiya poslediplomnogo obrazovaniya na rubezhe XX–XXI vekov. Ed by N.A.Belyakova. Saint Petersburg: SPbMAPO; 2000. 464 p. (In Russ.)]

4. Кузнецова О.Ю., Гагарина В.В., Филатов В.Н. Сравнительный анализ экономической эффективности общей практики и отделений поликлиники // Экономика здравоохранения. – 2003. – № 4. – С. 32–37. [Kuznetsova OYu, Gagarina VV, Filatov VN. Sravnitel'nyy analiz ekonomicheskoy effektivnosti obshchey praktiki i otdeleniy polikliniki. *Ekonomika zdravookhraneniya*. 2003;(4):32-37. (In Russ.)]

5. Плавинский С.Л., Кузнецова О.Ю., Андреева М.Р., Жолобов В.Е. Индикаторы качества амбулаторно-поликлинической помощи, основанные на данных о госпитализации // Российский семейный врач. – 2009. – Т. 13. – № 4. – С. 17–25 [Plavinskiy SL, Kuznetsova OY, Andreeva MR, Zholobov VE. Indikatory kachestva ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi, osnovannye na dannykh o gospitalizatsii. *Russian Family Doctor*. 2009;13(4):17-25. (In Russ.)]

6. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014 год. <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/doklad-o-sostoyanii-zdorovya-naseleniya-i-organizatsii-zdravookhraneniya-po-itogam-deyatelnosti-organov-ispolnitelnoy-vlasti-sub-ektov-rossiyskoy-federatsii-za-2014-god>

7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 13.07.2015, с изм. от 30.09.2015) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015). [Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 No 323-FZ (red. ot 13.07.2015, s izm. ot 30.09.2015) "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii" (s izm. i dop., vstup. v silu s 24.07.2015). (In Russ.)]

8. Приказ Минздрава России от 11.11.2013 № 837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов-участковых, врачей-педиатров-участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций». [Prikaz Minzdrava Rossii ot 11.11.2013 No 837 "Ob utverzhdenii Polozheniya o modeli otrabotki osnovnykh printsiptov nepreryvnogo meditsinskogo obrazovaniya dlya vrachey-terapevtov uchastkovykh, vrachey-pediatrov-uchastkovykh, vrachey obshchey praktiki (semeynykh vrachey) s uchastiem obshchestvennykh professional'nykh organizatsiy". (In Russ.)]

### Информация об авторе

Ольга Юрьевна Кузнецова — д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [olga.kuznetsova@szgmu.ru](mailto:olga.kuznetsova@szgmu.ru).

Жанна Владимировна Плешанова — врач общей практики, заведующая Центром семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [zhanna.pleshanova@szgmu.ru](mailto:zhanna.pleshanova@szgmu.ru).

Юрий Алексеевич Зернюк — главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 54», ассистент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [p54@zdrav.spb.ru](mailto:p54@zdrav.spb.ru).

Дмитрий Леонидович Мотовилов — канд. мед. наук, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 96», ассистент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [p96@zdrav.spb.ru](mailto:p96@zdrav.spb.ru).

Роман Иванович Дремов — канд. мед. наук, главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 86», ассистент кафедры семейной медицины ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России. E-mail: [p86@zdrav.spb.ru](mailto:p86@zdrav.spb.ru).

### Information about the authors

Olga Yu. Kuznetsova — DSc, professor, Head of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [olga.kuznetsova@szgmu.ru](mailto:olga.kuznetsova@szgmu.ru).

Zhanna V. Pleshanova — general practitioner, Head of the Center of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [zhanna.pleshanova@szgmu.ru](mailto:zhanna.pleshanova@szgmu.ru).

Yuriy A. Zernyuk — chief doctor of the Polyclinic No 54, assistant professor of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [p54@zdrav.spb.ru](mailto:p54@zdrav.spb.ru).

Dmitriy L. Motovilov — PhD, chief doctor of the Polyclinic No 96, assistant professor of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [p96@zdrav.spb.ru](mailto:p96@zdrav.spb.ru).

Roman I. Dryomov — PhD, chief doctor of the Polyclinic No 86, assistant professor of the Department of Family Medicine of North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov. E-mail: [p86@zdrav.spb.ru](mailto:p86@zdrav.spb.ru).