

Медицина

УДК 614.252

DOI: 10.52754/16947452_2022_3_38

**ЖАЛПЫ (ҮЙ-БҮЛӨЛҮК) ДАРЫГЕРЛЕР ПРАКТИКАСЫНА
АДИСТЕРДИ ДАЯРДОО**

*Исраилова Дарыгул Кубанычбековна, аспирант,
Аскарбекова Гулдесте Аскарбековна, аспирант,
Шамишев Абдилатип Абдырахманович, м.и.д., доцент,
shamshiev61@mail.ru
Алдашукуров Ырысбек Абдыжапарович, улук окутуучу,
aldashukurov77@mail.ru
Ош мамлекеттик университети
Ош, Кыргызстан*

Аннотация. Макалада үй бүлөлүк медицина тармагындагы кадрлардын даярдалуусу каралган. Акыркы жылдарда саламаттык сактоо тармагынын БМСЖ (баштапкы медициналык санитардык жардам) көрсөтүү тармагында 61% пенсионерлер, 19% пенсияга жакын курактагы дарыгерлер түзүп, дарыгерлеринин иштаттык саны кыйла кыскарды. Үй бүлөлүк медицина тармагына жаши кадрлардын агымы дээрлик жок. Айыл жеринде абал мындан да начар: 2016 жылы Кыргызстан боюнча 72 ҮДТда (үй бүлөлүк дарыгерлер топтору) такыр дарыгер жок, 281 ҮДТда 3-5 дарыгердин ордуна 1 дарыгер иштейт. Экономикалык жетишсиздик: начар байланыш шарттары, заманбап талаптарга жооп бербеген баштапкы медициналык-санитардык жардам мекемелеринин материалдык техникалык жактан өтө начар жабдылышы, медицина кызматкерлеринин эмгек акынын аздыгынан, карьералык өсүүнүн жоктугу, социалдык жана моралдык жактан укуктарынын корголбогондугу аныкталды.

Ачык сөздөр: адис, үй-бүлөлүк медицина, терапевт, оорулуулук.

**ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ - ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ
(СЕМЕЙНОЙ) ПРАКТИКИ**

*Исраилова Дарыгул Кубанычбековна, аспирант
Аскарбекова Гулдесте Аскарбековна, аспирант
Шамишев Абдилатип Абдырахманович, д.м.н., доцент
shamshiev61@mail.ru
Алдашукуров Ырысбек Абдыжапарович, старший преподаватель,
aldashukurov77@mail.ru
Ошский государственный университет
Ош, Кыргызстан*

Аннотация. В статье говорится о том, как проводится обучение в области семейной медицины. В последние годы произошло значительное сокращение числа врачей первичного звена: 61% уходят на пенсию и 19% врачи пенсионного возраста. Практически отсутствует приток молодых специалистов в области семейной медицины. Еще хуже обстоит дело в сельской местности: в 2016 г. в 72 ГСВ (группах семейных врачей) врачей вообще нет, а в 281 ГСВ 1 врач вместо 3-5 врачей. Выявилась экономическая недоступность: плохие условия коммуникации, очень слабое материально-техническое оснащение учреждений первичной медико-санитарной помощи, не отвечающее современным требованиям, низкая заработная плата медицинских работников, отсутствие карьерного роста, отсутствие защиты социальных и моральных прав.

Ключевые слова: специалист, семейная медицина, терапевт, болезнь.

TRAINING OF SPECIALISTS FOR GENERAL (FAMILY) PRACTICE PHYSICIANS

*Israilova Darygul Kubanychbekovna, postgraduate,
Askarbekova Guldeste Askarbekovna, postgraduate,
Shamshiev Abdilatip Abdyrakhmanovich, d.m.s., associate professor
shamshiev61@mail.ru*

*Aldashukurov Yrysbek Abdyzhaparovich, senior lecturer,
aldashukurov77@mail.ru
Osh State University
Osh, Kyrgyzstan*

Abstract. The article provides training in the field of family medicine. In recent years, there has been a significant reduction in the number of primary care physicians: 61% retiring and 19% retirement age. There is practically no influx of young specialists in the field of family medicine. The situation is even worse in rural areas: in 2016, in 72 FGPs (groups of family doctors) there were no doctors at all, and in 281 FGPs there was 1 doctor instead of 3-5 doctors. Economic inaccessibility: poor communication conditions, very poor equipment, poor material and technical equipment of primary health care facilities that do not meet modern requirements, low wages for medical workers, lack of career growth, lack of protection of social and moral rights.

Key words: specialist, family medicine, therapist, disease.

Киришүү. Кыргызстанда коомдук саламаттыкты сактоо системасынын өнүкпөгөндүгүнө карабастан, бекитилген калктын саны, ошондой эле бардык жугуштуу жана жугуштуу эмес оорулар боюнча чоң жоопкерчилик үй-бүлөлүк дарыгерлерге жүктөлгөн [1]. Бардык деңгээлдеги үй-бүлөлүк дарыгерлердин дарегине негизсиз сын-пикирлер кадрлардын

жетишсиздигине алып келип, географиялык жактан жеткиликсиздик – транспорттун жетишсиздиги, алыскы аймактардагы жетүүгө кыйын шарттар БМСЖ деңгээлинде сапаттуу кызмат көрсөтүүдөгү негизги көйгөйлөр болуп саналат [2]. Үй-бүлөлүк медицина боюнча адистерди даярдоо. Медициналык жардамдын сапаты көптөгөн факторлордон көз каранды жана эң негизгилеринин бири жогорку квалификациялуу адистерди даярдоо болуп саналат. Мындай адистерди даярдоо үй-бүлөлүк медицинанын практикасын киргизүү процессинин негизги милдети болуп саналат [3].

Изилдөөнүн максаты. Баштапкы медициналык-санитардык жардамды көрсөтүүчү жалпы медициналык (үй-бүлөлүк) дарыгерлерди даярдоодогу көйгөйлөрдү изилдеп табуу жана кайра даярдоо боюнча сунуш берүү.

Изилдөөнүн милдеттери.

1. Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо системасындагы үй-бүлөлүк дарыгерлерди даярдоонун абалын изилдөө;
2. Ош шаардык ҮМБнын (үй-бүлөлүк медицина) дарыгерлерине комплекстүү медициналык-социалдык изилдөө жүргүзүү;
3. Ош шаардык ҮМБнын кадрдык ишмердүүлүккө баа берүү;

Изилдөөнүн каражаттары жана ыкмалары. Ош шаардык үй-бүлөлүк медицина борборунун 172 дарыгеринин өздүк делолору изилденди. 114 дарыгерге анкета жүргүзүлүп, статистикалык ыкмалар колдонулду.

Жыйынтыктар жана талкуулар. Үй-бүлөлүк медицина боюнча адистерди даярдоо. Медициналык жардамдын сапаты көптөгөн факторлордон көз каранды жана эң негизгилеринин бири жогорку квалификациялуу адистерди даярдоо болуп саналат. Мындай адистерди даярдоо үй-бүлөлүк медицинанын практикасын киргизүү процессинин негизги милдети болуп саналат. Жалпы үй-бүлөлүк медицина боюнча алгачкы адистер (4 дарыгер жана 4 медайым) 1996-1997-жылдары Санкт-Петербургдагы Медициналык жогорку окуу жайынан кийинки билим берүү академиясында жана Санкт-Петербург шаарындагы №2 медициналык колледжинде сегиз айлык окуу планы боюнча даярдалган [4]. Үй-бүлөлүк медицина боюнча адистерди даярдоо Кыргыз Республикасында Саламаттык сактоо министрлигинин буйругу менен 1998 жылдан тартып “үй-бүлөлүк дарыгер” кесибине 2 жылдык мөөнөт менен медициналык кадрлардын квалификациясын жогорулатуу жана дипломдон кийинки даярдоо институтунун түштүк филиалынын базасында үзгүлтүктүү окутуу башталган [5]. Пилот катары Ош шаардык “Тоо деми” жана Жалалабад

областык поликлиникасынын дарыгерлери окутулуп 2000 жылы “үй-бүлөлүк дарыгер” адистери даярдалып чыккан. Бирок үй-бүлөлүк медицина принциби алгачкы жолу 2002-жылдан тартып практика жүзүнө ишке кире баштаган.

Андан кийин тренер-педагогдорду даярдоо 11 айлык окуу планы боюнча Кыргыз мамлекеттик кайра даярдоо жана квалификациясын жогорулатуу медициналык институтунун (КММИ жана КЖ) үй-бүлөлүк медицина кафедрасынын базасында жүргүзүлдү. Бул программанын алкагында 16 медициналык тренер жана 8 медайымдардын тренери даярдалган [6]. Мурунку союздаш (СССР) өлкөлөрүндө жалпы дарыгер практикасына окутуу, дарыгерлерди күндүзгү жана толук эмес убакытта бир жумадан үч же андан көп жылга чейин даярдоонун ар кандай формалары жана ыкмалары менен кайра даярдоонун эсебинен ишке ашат.

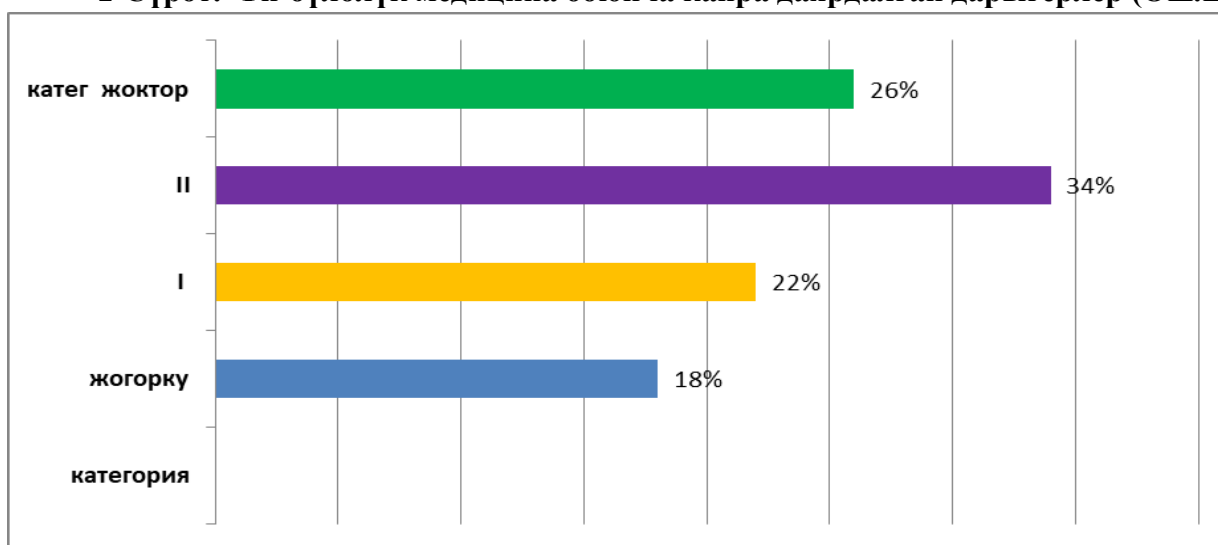
Мисалы, Кыргызстанда үй-бүлөлүк дарыгерлер топторун кайра даярдоо боюнча 4 айга созулган окуу программасы 2 жылга (үзгүлтүксүз окутуу) арналган жана эки этаптан турат: окутуунун биринчи этабы клиникалык базада жүргүзүлөт. КММИнин жана КЖнын, ал эми экинчи фазасы алардын жумуш орундарында болгон үй-бүлөлүк медицина боюнча практикалык көндүмдөрдү өздөштүрүүгө багытталган [7]. Эгерде медициналык кызматкер жакшы абалда, жан дүйнөсү тынч болсо, ал бул сезимдерин айланасындагы дүйнөгө жана кесиптештерине чагылдырат. Амбулатордук жардам көрсөтүүнүн сапатын жогорулатуу максатында ар кандай иш-чаралардын комплексин жүргүзүү керек, дарыгерлердин эмгек акысын жогорулатуу, материалдык-техникалык жактан жакшыртуу, кадрларды даярдоонун сапатын жогорулатуу.

Эстонияда участкалык дарыгерди кайра даярдоо райондук мурдагы адистерге: жалпы практикалык дарыгерлерге, педиатрларга, акушер-гинекологдорго жумуш ордунда окутууну уюштуруу жана үй-бүлөлүк медицина көндүмдөрүн жайылтуу мүмкүнчүлүгүн көрсөтөт. Бул окуу 3 жылга созулат (ар бир айдын бир жумасы университеттин кафедраларында иштөөгө бөлүнгөн).

Даярдалган дарыгерлердин жалпы санынын ичинен аялдар 78%, эркектер 22% түзөт. Алардын адистиги боюнча иш стажы 5 жылдан ашты. Изилдөөгө алынган мекемелерде иштеген дарыгерлердин ЖДПы (жалпы дарыгерлер практикасы) жана ҮДТда 114 анкетасын талдоодо терапевттердин 45%, педиатрлардын 35%, акушер-гинекологдордун 12%, башка адистердин 8%ы кайра даярдоодон өткөнү аныкталган.

1-сүрөттө көрүнүп тургандай кайра даярдалган дарыгерлердин ичинен 18%ы жогорку квалификациялык категорияга ээ, 22%ы - биринчи, 34%ы - экинчи, 26%ы квалификациялык категориясы жок болгон. Дарыгерлердин 74%ы үчүн бул адистик боюнча окуу мөөнөтү 6 айдан, 19%ы үчүн 8 айдан, 7%ы үчүн 11 айдан ашкан эмес. Аларды окутуунун узактыгын врачтардын 74% жетишсиз деп баалашкан, ал эми негизинен 8 жана 11 айлык программа боюнча окуган врачтардын 26% гана окуунун узактыгы менен канааттанган.

1-Сүрөт. Үй-бүлөлүк медицина боюнча кайра даярдалган дарыгерлер (Ош.ш)



Сурамжылоодо дарыгерлер педиатрия 35%, терапия - 27%, акушер-гинекология - 63%, хирургия - 16%, офтальмология - 15%, неврология - 13%, ЛОР оорулары боюнча - 9% кошумча билим алууну каалашканы аныкталган.

Белгиленген ченемдер боюнча ҮМБда бир штаттык бирдигине 1500-1700 адам каралган. Кыргыз Республикасынын Ош шаарында ички жана тышкы миграциянын эсебинен 500 миңден ашуун адам жашайт. Демек Ош шаарына кеминде 330 дан ашуун үй-бүлөлүк дарыгерлер талап кылынат.

Учурда изилденип жаткан Ош шаардык үй-бүлөлүк медицина борборунда 172 үй-бүлөлүк дарыгер эмгектенет. Бирок ал дарыгерлердин арасында жогорку медициналык окуу жайлардын атайын Үй-бүлөлүк медицина факультеттерин бүтүргөн бир дагы адис жок [8]. Баардыгы мурдагы терапевт, педиатр, акушер-гинекологдор түзөт. 2013 жылы Үй-бүлөлүк медицина адистерин даярдоо И.К Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясында атайын факультет ачылып 2019 жылы андан 50 студент бүтүрүп 3 жылдык ординатурага кабыл алынышкан. Кыргызстанда алгачкы болуп 2021 жылы 8 жылдык окуу мөөнөтүн аяктаган 50 атайын үй-бүлөлүк дарыгерлер чыгарылган. Эгерде Кыргызстанда 6

миллиондон ашуун калк жашаса анда орто эсеп менен 4 миң атайын үй-бүлөлүк дарыгер керек болот.

Корутунду. Баштапкы медициналык-санитардык жардам мекемелеринин материалдык техникалык базасын чындоо (жаңы заманбап жабдууларды алуу). Медицина кызматкерлеринин эмгек акысын жогорулатуу. Үй-бүлөлүк дарыгерлердин карьералык өсүү механизмдерин иштеп чыгуу жана алардын социалдык жана моралдык жактан укуктарын коргоо. Кыргызстандагы баардык жогорку медициналык окуу жайларында “үй-бүлөлүк медицина” факультеттерин ачуу.

Адабияттар

1. Мукеева С.Т. Проблема семейной медицины в Кыргызстане./ Мукеева С.Т. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2012. № 1. С. 135-143.
2. Смит Б.Е. Семейная медицина-правильный ли выбор для Кыргызстана. Смит Б.Е. Вестник КГМА имени И.К. Ахунбаева. 2011. № 3. С. 62-70.
3. Бримкулов Н.Н. Прошлое, настоящее и будущее семейной медицины в Кыргызстане (по материалам 1-го съезда врачей общей практики и семейных врачей Кыргызстана, Бишкек, 29-30 октября 2015 года). Бримкулов Н.Н. Вестник КГМА имени И.К. Ахунбаева. 2015. № 3. С. 115-118.
4. Бримкулов Н.Н. Семейная медицина: прошлое, настоящее и будущее (по материалам 1-го съезда врачей общей практики и семейных врачей Кыргызстана, Бишкек, 29-30 октября 2015 года)./ Бримкулов Н.Н. Российский семейный врач. 2015. Т. 19. № 3. С. 33-36.
5. Бримкулов Н.Н. Семейные врачи - лидеры на пути к лучшему здоровью (к всемирному дню семейного врача - 19 мая)./ Бримкулов Н.Н., Сыдыкова С.Ж., Жайлообаева А.Т., Кубанычбек к. М., Шаповалова А., Ботбаева Э., Нурдинов Б., Ошбаева А., Кожокулова Н., Осмонканова Н., Запар к. З. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2018. № 1. С. 31-36.
6. Врачи СВП об улучшении медико-санитарной помощи / М. Х. Салиева, Н. О. Шамшиев, М. М. Мирзаева, У. М. Содикова // Вестник Ошского государственного университета. – 2019. – № 3. – С. 188-192.
7. Саттаров, А. Э. Современные аспекты изучения физического развития детей пубертатного и юношеского возраста (краткий обзор литературы) / А. Э. Саттаров // Вестник Ошского государственного университета. – 2016. – № 1. – С. 42-57.