

Сведения об авторах:

Сачек Марина Михайловна, д-р мед. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», директор; тел.: (+37529) 6703237; e-mail: msachek@belcmt.by.

Филонюк Василий Алексеевич, канд. мед. наук, доцент; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, начальник отдела науки; тел.: (+37529) 3933494; e-mail: nauka_fil@belcmt.by.

Малахова Ирина Владимировна, канд. мед. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», зам. директора по научной работе; тел.: (+37517) 3313205; e-mail: imalahova@belcmt.by.

Дудина Татьяна Васильевна, канд. биол. наук, доцент; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, инфор-

матизации, управления и экономики здравоохранения», зав. лабораторией оценки деятельности медицинской науки и здравоохранения; тел.: (+37529) 7057985; e-mail: tdudina@belcmt.by.

Ёлкина Алла Ивановна, ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», лаборатория оценки деятельности медицинской науки и здравоохранения, старший научный сотрудник; тел.: (+37533) 3378032; e-mail: allaiyolkina@mail.ru.

Василевская Марина Геннадьевна, ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», лаборатория оценки деятельности медицинской науки и здравоохранения, научный сотрудник; тел.: (+37529) 7779291; e-mail: an1ram@tut.by.

Поступила 21.07.2017 г.

УДК 616-051:371.134]:616-052-027.45(476)(477)

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ВОПРОСАМ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УКРАИНЕ И БЕЛАРУСИ

¹ А.Н.Науменко, ² Ю.Н.Скалецкий, ³ А.А.Кралько, ⁴ М.М.Рыган

¹ Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца,
бульвар Т.Шевченко, 13, 01601, г. Киев, Украина

² Институт общественного здоровья им. А.Н.Марзеева НАМН Украины,
ул. Попудренко, 50, 01094, г. Киев, Украина

³ Белорусская медицинская академия последипломного образования,
ул. П.Бровки, 3, к. 3, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

⁴ Медицинский центр «Институт спортивной медицины»,
ул. Физкультурная, 1, к. 7, 03150, г. Киев, Украина

В статье проанализирован зарубежный и отечественный опыт формирования учебных планов и подготовки медицинских специалистов по безопасности пациентов. Рассмотрена возможность адаптации этого опыта в Украине и Беларуси. Продемонстрирована роль качественных образовательных программ для обеспечения безопасности пациентов в практической деятельности врача.

Ключевые слова: пациент; безопасность; учебный план; медицинское образование; обучение; компетенции.

В настоящее время безопасность пациентов является основополагающим принципом медицинской помощи. Пятьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (2002) приняла резолюцию, обязывающую страны уделять пристальное внимание вопросам безопасности пациентов [1]. Второй Глобальный министерский саммит по безопасности пациентов «Глобальное движение к безопасности пациентов» (29–30 марта 2017 г., Бонн), VI Всемирный конгресс по клинической безопасности (6–7 сентября 2017 г., Рим), 34-я Международная научная конференция по вопросам качества и безопасности в сфере здравоохранения (1–4 октября 2017 г., Лондон), региональные мероприятия в отдельных странах по этой тематике – свидетельство того, что безопасность пациентов и сегодня остается актуальной медико-социальной, политической и экономической проблемой.

На вышеупомянутом Глобальном министерском саммите по безопасности пациентов вред пациентам в ходе оказания медицинской помощи расценивался как 14-я ведущая причина бремени болезней, что сопоставимо с такими заболеваниями, как рассеянный склероз и отдельные типы рака. Многочисленными исследованиями доказано, что значительная часть вреда пациентам может быть предупреждена, а в США, например, путем систематического повышения безопасности в течение 2010–2015 гг. было сэкономлено 28 млрд долл. [2]. Следует отметить, что в этой стране нежелательные последствия лечения (медицинские ошибки) считаются третьей после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний причиной смерти [3].

В развивающихся странах и странах с переходной экономикой, в сравнении с промышленно развитыми странами, плохое состояние инфраструктуры и оборудования, ненадежное снабжение и качество лекарств, недостатки в инфекционном контроле, низкая мотивация и недостаточная квалификация персонала, недофинансирование основных операционных расходов здравоохранения значительно повышают вероятность неблагоприятных событий [1, 4].

Общеизвестно, что половина всех нежелательных явлений в медицинской практике предотвратимы, и это предполагает внедрение инструментов, направленных на сокращение числа и последствий неблагоприятных событий. Среди многочисленных подходов к минимизации рисков для пациентов важная роль отводится образованию [5].

Следует отметить, что всплеск интереса к тематике безопасности пациентов на постсоветском пространстве, в том числе, и в Республике Бела-

русь [6–9], в последнее время несколько поулег. Рассмотрение организационных технологий построения системы управления качеством медицинской помощи свидетельствует о необходимости усиления внимания ученых и организаторов здравоохранения к проблемам обеспечения безопасности пациентов и мероприятиям по улучшению качества медицинской помощи с точки зрения безопасности. Вместе с тем, стратегия развития здравоохранения Республики Беларусь предусматривает реализацию комплекса тактических и стратегических мер, направленных на создание эффективной системы управления качеством медицинской помощи.

Что касается образовательных аспектов проблемы, то им в странах СНГ практически никогда не уделялось надлежащего внимания. В то же время в Германии, других европейских государствах уже начиная с 2001 года были приняты заявления о политике в сфере непрерывного медицинского образования, в которых обращалось внимание на вопросы безопасности пациентов.

Цель настоящего исследования – анализ зарубежного опыта формирования учебных планов и подготовки медицинских специалистов по безопасности пациентов и возможности адаптации этого опыта и наработок в Украине и Беларуси.

Материалом исследования служили документы ВОЗ, Европейского Союза, отдельных стран, научные публикации отечественных и зарубежных специалистов по образовательным аспектам безопасности пациентов, учебные планы по подготовке медицинских специалистов по безопасности пациентов.

Рекомендации по подготовке и непрерывному профессиональному развитию медицинских специалистов по безопасности пациентов и опыт их реализации в отдельных странах и регионах

Европейский Союз. Люксембургская стратегия по безопасности пациентов, кроме создания национальных систем отчета и обучения (National Reporting and Learning System), предлагает включить вопросы оказания безопасной медицинской помощи в стандартную подготовку медицинских работников в сочетании с интегрированными методами и процедурами, которые встроены в культуру непрерывного обучения и совершенствования [10]. Рекомендациями Rec(2006)7 Комитета Министров ЕС государствам-членам по вопросам управления безопасностью пациентов и предотвращения нежелательных событий в сфере здравоохранения настойчиво предлагается разрабатывать учебные программы, предназначенные для

всех работников системы здравоохранения, включая руководителей, с целью улучшить понимание процесса принятия клинических решений и вопросов безопасности, а также способность управлять рисками и выбирать необходимый подход в случае возникновения инцидента, связанного с безопасностью пациентов [11].

Способствовать обучению и подготовке медицинских работников с целью сведения к минимуму ущерба для пациентов, получающих медицинскую помощь, призваны и Рекомендации Совета ЕС по безопасности пациентов, включая предупреждение и контроль за инфекциями, ассоциированными с оказанием медицинской помощи (2009) [12].

Следует отметить также Общее руководство по образованию и профессиональной подготовке в области безопасности пациентов (2010), подготовленное Сетью Европейского Союза по качеству и безопасности медицинской помощи (EUNetPaS) [13].

В ряде стран первоначальные инициативы отдельных университетов по введению обучения медицинских работников теории и практике безопасной деятельности обобщаются, и на их основе предлагаются унифицированные учебные планы преподавания безопасности пациентов.

Признавая пробелы между реальными знаниями специалистов и пониманием безопасности пациентов и потребностями здравоохранения, Северо-западным университетом (штат Иллинойс, США) при поддержке ряда организаций был реализован проект (2005–2008) по повышению уровня безопасности пациентов (The Patient Safety Education Project (PSEP) [14]. Основная цель проекта – не только обучение врачей, других специалистов, но и распространение знаний и приемов путем обучения «тренеров» по безопасности пациентов. Большое внимание уделяется принципам преподавания методологии безопасности пациентов для медиков и других специалистов здравоохранения, особенно, если это касается практических навыков и того, как эти навыки трансформировать в поведение персонала и пациентов. Акцентируется внимание на том, что безопасность пациентов – в высшей степени контекстуальная проблема, а это, в свою очередь, предполагает проведение большей части учебных мероприятий в клинике, у постели больного.

При развитии образования по безопасности пациентов предлагается учитывать национальные особенности характера, причин и масштабов проблемы. Тренеры в PSEP должны научиться не только лучшим практикам оказания помощи, но также методам наиболее эффективной передачи этих навыков другим медицинским работникам. Продол-

жительность курсов обучения (конференций) – до 2–2,5 дней. Тематика учебного плана очень гибкая и зависит от контингента, исходного уровня подготовки учащихся и окончательных целей обучения.

Рабочей группой британских специалистов (2009) проанализирован опыт внедрения профессиональных учебных программ по безопасности пациентов в системе здравоохранения в британских университетах [15]. Отмечено, что освещение вопросов безопасности пациентов в существующих учебных программах в большей степени неявное, осуществляемое (или подразумеваемое) параллельно в рамках других изучаемых тем; имеется проблема готовности преподавательского состава и персонала клинических баз в вопросах подготовки студентов по безопасности пациентов; имеет место несовершенство критериев оценки подготовленности медицинских специалистов по осуществлению безопасной медицинской практики.

В 2009 г. специалистами из Германии была подготовлена Концепция разработки учебных программ на трех уровнях [16]. Первый шаг в Концепции заключается в том, чтобы сформировать готовность рассматривать и обсуждать угрозы для безопасности пациентов. Целевая группа – студенты, продолжительность программы – 4 часа. Второй и третий этапы – это изучение стратегий осуществления мероприятий и форм предупреждения ошибок с использованием инструментов, которые позволяют выявлять потенциальные источники ошибок и эффективно работать над их устранением. Целевая группа на втором этапе – врачи, и продолжительность их программы составляет 16 часов. На третьем этапе (по 20-часовой программе) целевой группой являются узкие специалисты и врачи-руководители.

В 2013 г. Рабочая группа ЕС по безопасности пациентов и качеству медицинской помощи (PSQCWG) выступила с инициативой разработать рекомендации по обучению и подготовке кадров в области безопасности пациентов. Для этого были проанализированы учебные программы, планы, курсы, тренинги, семинары, проводимые в странах-членах ЕС для подготовки медицинских специалистов по безопасности пациентов, и в 2014 г. специалисты получили возможность ознакомиться с результатами этой работы [17].

Всемирная организация здравоохранения. Вопросы образования по безопасности пациентов мониторируются ВОЗ и ее Европейским бюро. Должное внимание вопросам образования уделено уже в Руководстве ВОЗ по разработке стратегий по качеству и безопасности в системах здравоохранения (2008) [18]. В 2009 г. выходит Руко-

водство ВОЗ по разработке учебного плана по безопасности пациентов для медицинских школ [19], а в 2011 г. – Руководство ВОЗ по подготовке учебного плана по безопасности пациентов: мультипрофессиональное издание [20]. Еще через год – Руководство по совершенствованию учебных программ по безопасности пациентов [21], в котором в очередной раз признается факт недостаточного внимания науки к вопросам безопасности пациентов, в том числе, с целью разработки качественных учебных программ по подготовке и совершенствованию медицинских специалистов по безопасной медицинской практике. Сравнение тематики учебных планов по безопасности пациентов, предлагаемой руководствами ВОЗ 2009 и 2011 гг. (табл. 1) указывает на отсутствие принципиальных различий, что свидетельствует об уже установившемся взгляде на содержательную часть дисциплины «безопасность пациентов».

К такому же выводу приводят и данные табл. 2, где проведено сравнение тематики учебных планов по безопасности пациентов в Гарвардской медицинской школе [22], руководстве ВОЗ 2009 г. [19] и общем руководстве EUNetPaS [13].

Кроме инфраструктуры и ресурсов, ВОЗ рассматривает необходимым условием для разработки и, в первую очередь, для внедрения в практику на национальном уровне и уровне учреждений здравоохранения программ предупреждения инфекций и инфекционного контроля обязательное обучение этим вопросам всех причастных специалистов [23].

Вместе с тем, представленный выше анализ, в основном, касается оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в то время как сегодня фокус смещается на уровень первичного звена здравоохранения.

Первичная медицинская помощь. Ежедневно во всем мире услугами организаций и специалистов первичной медико-санитарной помощи пользуются миллионы людей, поэтому чрезвычайно важно определить масштабы и характер наносимого вреда пациентам на этом уровне, а также возможности его минимизации [24]. Учитывая это, ВОЗ издала серию технических докладов по безопасной первичной медико-санитарной помощи, один из которых полностью посвящен образованию и обучению [25]. В этом докладе в очередной раз подчеркивается, что образование и обучение – это ключевая основа повышения безопасности первичной медицинской помощи. При этом, рекомендуется начинать подготовку по этим вопросам на самом раннем этапе, что позволит заложить крепкий фундамент уважительного отношения к вопросам безопасности пациентов.

Ценность многих из вышеупомянутых документов, среди прочего, заключается еще и в том, что в них предлагаются подходы к интеграции вопросов безопасности и в без того переполненные учебные программы, а также предоставляются учебные материалы как для студентов и врачей, так и для профессорско-преподавательского состава, предлагаются методические подходы для улучшения усвоения учебного материала, практических навыков и формирования у медицинских работников культуры безопасности в целом.

Украина. Министерство здравоохранения Украины отмечает, что 20–30% медицинских вмешательств в стране являются неэффективными (ненужными или вредными) [26]. В медицинских учебных учреждениях 3–4 уровня аккредитации большое внимание уделяется медицинскому праву, что способствует формированию оборонительной практики, или негативной культуры ошибок, при которой, опасаясь судебных разбирательств, врачи рассматривают пациентов как потенциальных истцов, а допущенные в лечении ошибки часто скрывают и, соответственно, не учатся на них, что приводит, в свою очередь, к увеличению числа случаев причинения вреда здоровью пациентов, снижению безопасности и слабо выраженному интересу со стороны медицинских работников к эффективным мерам ее повышения. При этом, при преподавании медицинского права исключительно в плоскости формирования и закрепления знаний об ответственности врача за допущенные ошибки, причинившие вред пациенту, отсутствуют стимулы для возникновения ответного позитивного поведения, или позитивной культуры ошибок, когда допущенные ошибки не скрываются, фиксируются и осмысливаются, и на них учатся, чтобы создавать более безопасную среду [27].

Нами проведено анкетирование студентов первого и пятого курсов медицинских университетов по проблеме негативных последствий в медицинской практике, по результатам которого сделан вывод, что понимание проблемы оказалось у всех практически на одном уровне [28].

К сожалению, Национальный план действий по безопасности пациентов – один из 50 проектов, входивших в «План действий Совета Европы для Украины на 2011–2014 годы» – не разработан.

В ГУ «Институт общественного здоровья (ИОЗ) им. А.Н.Марзеева НАМН Украины» с 2016 г. проводятся исследования по научному обоснованию стратегии предупреждения дефектов медицинской помощи в отечественной системе здравоохранения, в которой образовательным аспектам тоже уделяется определенное внимание.

Таблица 1

Сравнение тематики учебных планов по безопасности пациентов, предлагаемой руководствами ВОЗ 2009 и 2011 гг.

Руководство ВОЗ 2009 г. [19]	Руководство ВОЗ 2011 г. [20]
<p>Тема 1: Что такое безопасность пациентов? Тема 2: Что такое человеческий фактор и почему это важно для безопасности пациентов? Тема 3: Понимание системы и влияние ее сложности на уход за пациентом Тема 4: Быть эффективным игроком команды Тема 5: Понимание и обучение на ошибках Тема 6: Понимание и управление клиническим риском Тема 7: Введение в методы повышения качества Тема 8: Взаимодействие с пациентами и лицами, осуществляющими уход Тема 9: Сведение к минимуму инфекций за счет улучшения инфекционного контроля Тема 10: Безопасность пациентов и инвазивные процедуры Тема 11: Повышение безопасности лекарств</p>	<p>Тема 1: Что такое безопасность пациентов? Тема 2: Почему применение человеческого фактора имеет важное значение для безопасности пациентов? Тема 3: Понимание системы и влияние ее сложности на уход за пациентом Тема 4: Быть эффективным игроком команды Тема 5: Изучение ошибок для предотвращения ущерба Тема 6: Понимание и управление клиническим риском Тема 7: Использование методов по улучшению качества для улучшения обслуживания Тема 8: Взаимодействие с пациентами и лицами, осуществляющими уход Тема 9 Профилактика и контроль инфекций Тема 10: Безопасность пациентов и инвазивные процедуры Тема 11: Повышение безопасности лекарств</p>

Таблица 2

Тематика учебных планов по безопасности пациентов в медицинских школах и программах

№ п/п	Тематика учебного плана по безопасности пациентов		
	Гарвардская медицинская школа [22]	Руководство ВОЗ по учебному плану [19]	Общее руководство EUNetPaS [13]
1	Введение в безопасность пациентов	Что такое безопасность пациентов?	Введение в безопасность пациентов
2	Разработка программы больницы в области безопасности пациентов	Что такое человеческий фактор, и почему это важно для безопасности пациентов?	Причины критических случаев и вреда пациентам в медицине
3	Просто культура – как изменить организационный подход к ошибкам	Понимание влияния воздействия сложности системы на обслуживание пациентов	Системное мышление
4	Сообщение об ошибках	Быть эффективным игроком команды	Привлечение пациентов
5	Анализ ошибок: анализ первопричин	Обучение на ошибках	Культура безопасности
6	Учебная программа для стажеров по качеству и безопасности	Понимание и управление клиническим риском	Работа в команде
7	Выявление и осознание	Введение в методы повышения качества	Коммуникации
8	Ретроспективный анализ сообщений о серьезных инцидентах	Взаимодействие с пациентами и лицами, их обслуживающими	Обучение через критические инциденты
9	Участие пациентов	Минимизация инфекции за счет улучшения инфекционного контроля	Мероприятия по безопасности пациентов
10	Профессионализм	Безопасность пациентов при инвазивных процедурах	
11		Повышение безопасности медикаментов	

Обучению вопросам безопасности в Украине целенаправленно начали заниматься в Национальном медицинском университете (НМУ) им. А.А.Богомольца (Киев) в 2017 г. В программе международной научно-практической конференции «Безопасность пациентов в Украине: состояние и пути ее улучшения» (г. Днепр, 6–7 июня 2017 г.) была предусмотрена работа секции «Непрерывное медицинское образование и вопросы безопасности пациентов. Человеческий фактор и культура безопасности». В резолюции конференции содержится рекомендация Министерству здравоохранения Украины «обеспечить непрерывное образование специалистов по вопросам безопасности пациентов из числа медицинских и фармацевтических работников».

У руководства НМУ им. А.А.Богомольца есть планы развития, возможно, совместно с ИОЗ им. А.Н.Марзеева НАМН Украины, этого направления образовательной деятельности с использованием зарубежного опыта.

Республика Беларусь. В образовательных учреждениях Республики Беларусь не введены отдельные тематические курсы по вопросам безопасности пациентов, эти вопросы рассматриваются в том или ином объеме в процессе планового профильного повышения квалификации или переподготовки. Так, в образовательных стандартах переподготовки руководящих работников и специалистов по клиническим специальностям, утвержденных постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 24 августа 2012 г. №106-а, содержится ряд требований к профессиональным компетенциям по вопросам безопасности пациентов. Например, врач-анестезиолог-реаниматолог должен уметь выбирать для проведения анестезии наиболее безопасную комбинацию препаратов, выбирать и проводить наиболее безопасную для пациента анестезию; врач-гастроэнтеролог – обеспечивать в практической работе доказательное эффективное и безопасное лечение заболеваний органов пищеварения; проводить динамическое диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов пищеварения и оценивать его эффективность и безопасность. Подобные требования к компетенциям, затрагивающим безопасность пациента, содержатся в образовательных стандартах переподготовки практически всех врачей-специалистов.

Таким образом, здравоохранение – сфера, в которой потребителю при оказании медицинской помощи, в силу разных причин, может быть причинен и вред, и обеспечение безопасности пациентов является важной проблемой, при этом, в раз-

вивающихся странах и странах с переходной экономикой вопросы безопасности пациентов более актуальны, чем в промышленно развитых странах.

Отсюда следует вывод о том, что образование по вопросам безопасности пациентов – один из важных элементов профессионального становления медицинских специалистов. На международном, региональном (ЕС) уровнях, на уровне отдельных стран накоплен значительный опыт формирования учебных планов, программ, учебных материалов по подготовке и переподготовке медицинских и фармацевтических работников по вопросам безопасности пациентов, который следует более активно внедрять в образовательный процесс. Профессорско-преподавательский состав должен не только знать материал, но и быть примером в следовании безопасной практике.

На наш взгляд, обучение безопасности пациентов должно способствовать формированию позитивного поведения (культуры безопасности), а не оборонительной практики. Имеющийся опыт и объединение усилий медицинских школ и научно-исследовательских учреждений Украины и Беларуси могут ускорить становление дисциплины «безопасность пациентов» с целью формирования в наших странах безопасной госпитальной среды.

ЛИТЕРАТУРА

1. Resolution WHA55.18. Quality of Care: Patient Safety [Electronic resource] // Fifty-fifth World Health Assembly, Geneva, 13–18 May 2002. Volume 1. Resolutions and decisions. – Geneva. World Health Organization, 2002 (WHA55/2002/REC/1). – Mode of access: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ewha5518.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
2. Braithwaite, J. Patient Safety and Implementation Science: New Developments [Electronic resource] / Jeffrey Braithwaite. – Mode of access: http://www.bmg.bund.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Patientensicherheit/Executive_Summary_-_Global_Ministerial_Summit_on_Patient_Safety_29-30_March_2017_Bonn.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
3. Medical error – the third leading cause of death in the US [Electronic resource] / M.A.Makary [et al.] // BMJ. – 2016; 353; i2139 (doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i2139>). – Mode of access: <http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>. – Date of access: 30.08.2017.
4. World Alliance for Patient Safety. Forward Programme [Electronic resource]. – October 2004. – Mode of access: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43072/1/9241592443.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.
5. Stevens, D. Finding safety in medical education / D.Stevens // Quality & Safety in Health Care. – 2002. – Vol.11, No.2. – P.109–110.
6. Шарабчиев, Ю.Т. Врачебные ошибки и дефекты оказания медицинской помощи: социально-экономические аспекты и потери общественного здоровья / Ю.Т.Шарабчиев // Медицинские новости. – 2007. – №13. – С.32–39.

7. Шикина, И.Б. Обеспечение безопасности пациентов в условиях многопрофильного стационара: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33 / И.Б.Шикина; Федеральное гос. учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздравнадзора». – М., 2008. – 35 с.
8. Владыченкова, Н.Д. Анализ врачебных ошибок и осложнений при лечении стоматологических больных (клинико-правовые аспекты проблемы): автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.14 / Н.Д.Владыченкова; Смоленская гос. мед. академия. – Смоленск, 2010. – 29 с.
9. Фоменко, А.Г. Безопасность пациентов как важнейшее условие обеспечения качества медицинской помощи в Республике Беларусь / А.Г.Фоменко // Медицинские новости. – 2011. – №5. – С.42–47.
10. Patient Safety – Making it Happen! Luxembourg Declaration on Patient Safety [Electronic resource]. – Luxembourg, 5 April 2005. – Mode of access: https://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/ev_20050405_rd01_en.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
11. Council of Europe, Recommendation Rec(2006)7 of the Committee of Ministers to Member States on Management of Patient Safety and Prevention of Adverse Events in Health Care [Electronic resource]. – Mode of access: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1005439&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75>. – Date of access: 30.08.2017.
12. Council Recommendation (2009/C 151/01) on patient safety, including the prevention and control of healthcare associated infections [Electronic resource]. – Mode of access: http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/patient_safety/docscouncil_2009_en.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
13. A General Guide for Education and Training in Patient Safety [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.eu-patient.eu/globalassets/projects/eunetpas/guidelines_final_22-06-2010.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
14. The Patient Safety Education Project (PSEP) Core Curriculum [Electronic resource] / L.L.Emanuel, J.R.Combes, M.J.Hatlie, B.Karsh, D.T.Lau, J.Shalowitz, T.Shaw, M.Walton, eds. – PSEP Project, 2008. – Mode of access: http://cores33webs.mede.uic.edu/ucpatientsafetyeducation/medstudentcurriculum/edresources/documents/Links%20for%20Patient%20Safety%20Educators/Patient%20Safety%20Curriculums/PSEP_Participant_Handbook.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
15. Patient safety in health care professional educational curricula: examining the learning experience [Electronic resource] – Mode of access: <http://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-mds/haps/projects/cfhep/psrp/finalreports/PS030PSRPRReportFINAL0609.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.
16. CME-Concept «Patient Safety» [Electronic resource] / G.Fischer et al. – Berlin, 2009. – Mode of access: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/literatur/ps-cme-2009.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.
17. Key Findings and Recommendations. Education and Training in Patient Safety across Europe [Electronic resource]. – Mode of access: http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/patient_safety/docs/guidelines_psqcwg_education_training_en.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
18. Guidance on developing quality and safety strategies with a health system approach [Electronic resource]. – Mode of access: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/96473/E91317.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
19. WHO patient safety curriculum guide for medical schools [Electronic resource]. – Mode of access: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44091/1/9789241598316_eng.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
20. Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional Edition [Electronic resource]. – Mode of access: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
21. Patients Safety Research. A guide for developing training programmes [Electronic resource]. – Mode of access: <http://www.bienestar.unal.edu.co/wp-content/uploads/2016/11/PatientSafetyResearch-Aguidefordevelopingtrainingprogrammes.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.
22. Ninth annual Medical Education Day: Book of Abstracts [Electronic resource] – Mode of access: https://hms.harvard.edu/sites/default/files/assets/Sites/Academy/files/MedEdDay2010_Book_Final.pdf. – Date of access: 30.08.2017.
23. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. – Geneva: WHO, 2016. – 91 p.
24. Patient safety in primary healthcare / M.Makeham [et al.]. – The Sax Institute, 2015. – 152 p.
25. Education and Training: Technical Series on Safer Primary Care [Electronic resource]. – Geneva: World Health Organization, 2016. – Mode of access: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252271/1/9789241511605-eng.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.
26. Концепция управления качеством медицинской помощи в отрядах здравоохранения в Украине на период до 2020 года [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Украины, 1 авг. 2011 г. №454 [Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року: наказ МОЗ України 01.08.2011 р. №454] // Міністерство охорони здоров'я України. Офіційний веб-сайт. – Режим доступа: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110801_454.html. – Дата доступа: 30.08.2017.
27. Patient safety in health care professional educational curricula: examining the learning experience [Electronic resource] / Darren Ashcroft, Fay Bradley, Peter Buckle, Kathrin Cresswell, Val Dagley (Patient Safety Education Study Group). – 2009. – Mode of access: <http://www.birmingham.ac.uk/Documents/college-mds/haps/projects/cfhep/psrp/finalreports/PS030PSRPRReportFINAL0609.pdf>. – Date of access: 30.08.2017.

28. *Науменко, О.М.* Зарубіжний досвід підготовки фахівців з питань безпеки пацієнтів: уроки для вітчизняної медичної освіти / О.М.Науменко // Безпека пацієнтів в Україні: стан і шляхи її покращення: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м.Дніпро, 6–7 червня 2017 року / за загальною редакцією акад. НАМН України Сердюка А.М. та члена-кореспондента НАМН України Перцевої Т.О. – К.: ДП «НВЦ «Пріоритети», 2017. – С.72–74.

FOREIGN EXPERIENCE IN SPECIALISTS TRAINING CONCERNING PATIENTS SAFETY ISSUES AND OPPORTUNITY OF EXPERIENCE APPLICATION IN UKRAINE AND BELARUS

¹ A.N.Naumenko, ² Yu.N.Skaletsky, ³ A.A.Kralko, ⁴ M.M.Rygan

¹ O.O.Bogomolets National Medical University, T.Shevchenko Blvd. 13, 01601, Kyiv, Ukraine

² State Institution «O.M.Marzeiev Institute for Public Health of the National Academy of Medical Science of Ukraine», Popudrenko Str. 50, 01094, Kyiv, Ukraine

³ State Educational Establishment «Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education», Brovki Str. 3, build. 3, 220013, Minsk, Republic of Belarus

⁴ Medical Center «Institute of Sports Medicine», Fizkulturnaya Str. 1, build. 7, 03150, Kyiv, Ukraine

The article analyzes foreign and domestic experience in the development of curricula and training of medical specialists in patient safety sphere. Possibility of adapting this experience in Ukraine and Belarus is considered. The article presents the role

of educational programs quality for ensuring patients safety in practical medical activity.

Keywords: patient; safety; curriculum; medical education; training; competence.

Сведения об авторах:

Науменко Александр Николаевич, д-р мед. наук, профессор; Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, проректор по научно-педагогической, лечебной работе и последипломному образованию, профессор кафедры оториноларингологии; тел.: (+38044) 2359380, (+38044) 3607945; e-mail: naumenko16@ukr.net.

Скалецкий Юрий Николаевич, д-р мед. наук, профессор; ГУ «Институт общественного здоровья им. А.Н.Марзеева Национальной академии медицинских наук Украины», зав. лабораторией стратегий безопасности в здравоохранении; тел.: (+38044) 5595654; (+38067) 3684805; e-mail: yns53@i.ua.

Кралько Алексей Аркадьевич, канд. мед. наук, доцент; ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», кафедра общественного здоровья и здравоохранения, доцент; тел.: (+37517) 3859579; e-mail: kralko@tut.by.

Рыган Михаил Михайлович, канд. мед. наук; медицинский центр «Институт спортивной медицины», директор; тел.: (+38044) 2872034; (+38063) 7527211; e-mail: mrygan@i.ua.

Поступила 24.10.2017 г.