

## Исследование подготовки врачей общей практики (семейных врачей) в государствах — участниках Содружества Независимых Государств

**Цель.** Исследовать текущую ситуацию и определить перспективы гармонизации подготовки врачей общей практики (семейных врачей) (ВОП-СВ) в отдельных государствах — участниках Содружества Независимых Государств (СНГ) для улучшения качества оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

**Материал и методы.** Материал исследования был собран и проанализирован в 2025г научными сотрудниками ведущих научных медицинских вузов государств — участников СНГ в рамках международного научного проекта ГАРМОНИЯ ВОП — СНГ с использованием специально разработанных анкет. Методы исследования: статистический, аналитический и контекстно-сравнительный.

**Результаты.** Анализ данных нормативно-правового регулирования в странах-участниках в области подготовки ВОП-СВ позволил выявить сходства, связанные с близкими моделями организации и развитием ПМСП как основы всей системы здравоохранения, системным внедрением института ВОП-СВ и использованием территориально-участкового принципа, а также некоторые различия. Сравнение данных по странам об образовательных и профессиональных стандартах и программах обучения в ординатуре выявило их совпадение по большинству параметров. Данные по странам систематизированы и представлены в табличном формате.

**Заключение.** Выявленные в странах-участниках значительные сходства и некоторые различия в подготовке и профессиональной деятельности ВОП-СВ определили перспективность гармонизации программ, требований и нормативной правовой базы для подготовки этих специалистов на пространстве СНГ и, соответственно, позволили наметить направления дальнейших исследований.

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, общая врачебная практика, семейная медицина, медицинские специальности, ординатура, образовательные стандарты, программы подготовки, компетенции, Содружество Независимых Государств.

**Отношения и деятельность:** нет.

**Для цитирования:** Драпкина О.М., Шепель Р.Н., Кузнецова О.Ю., Короткова А.В., Бримкулов Н.Н., Савченко Е.Д., Ажымамбетова Г.К., Азизова Ф.Л., Ахмедов Х.С., Ботбаева Э.И., Демушкан О.Ю., Долонбаева З.А., Курманова Г.М., Абдугулова Г.З., Кушимбаева К.Ш., Моисеева И.Е., Мурат А., Мухсинзода Г.М., Маннонов О., Матчанова М.С., Наумова Я.С., Патеюк И.В., Сачек М.М., Сафиева З.А., Тажиева А.Е., Туракулов Р.И., Турушева А.В., Уразалиева И.Р., Усубалиев М.Б., Халметова Ф.И., Хасенова А.Ж., Щавелева М.В. Исследование подготовки врачей общей практики (семейных врачей) в государствах — участниках Содружества Независимых Государств. *Первичная медико-санитарная помощь*. 2025;2(4):50-68. doi: 10.15829/3034-4123-2025-89. EDN: VEURNH

Драпкина О.М.<sup>1</sup>,  
Шепель Р.Н.<sup>1</sup>,  
Кузнецова О.Ю.<sup>2</sup>,  
Короткова А.В.<sup>1\*</sup>,  
Бримкулов Н.Н.<sup>3</sup>,  
Савченко Е.Д.<sup>1</sup>,  
Ажымамбетова Г.К.<sup>4</sup>,  
Азизова Ф.Л.<sup>5</sup>,  
Ахмедов Х.С.<sup>5</sup>,  
Ботбаева Э.И.<sup>3</sup>,  
Демушкан О.Ю.<sup>6</sup>,  
Долонбаева З.А.<sup>4</sup>,  
Курманова Г.М.<sup>7</sup>,  
Абдугулова Г.З.<sup>8</sup>,  
Кушимбаева К.Ш.<sup>8</sup>,  
Моисеева И.Е.<sup>2</sup>,

Мурат А.<sup>6</sup>,  
Мухсинзода Г.М.<sup>9</sup>,  
Маннонов О.<sup>9</sup>,  
Матчанова М.С.<sup>8</sup>,  
Наумова Я.С.<sup>1</sup>,  
Патеюк И.В.<sup>10</sup>,  
Сачек М.М.<sup>10</sup>,  
Сафиева З.А.<sup>9</sup>,  
Тажиева А.Е.<sup>8</sup>,  
Туракулов Р.И.<sup>5</sup>,  
Турушева А.В.<sup>2</sup>,  
Уразалиева И.Р.<sup>5</sup>,  
Усубалиев М.Б.<sup>3</sup>,  
Халметова Ф.И.<sup>5</sup>,  
Хасенова А.Ж.<sup>6</sup>,  
Щавелева М.В.<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, Москва, Россия

<sup>2</sup>Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

<sup>3</sup>Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан

<sup>4</sup>Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, Кыргызстан

<sup>5</sup>Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

<sup>6</sup>Национальный научный центр развития здравоохранения им. Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан

<sup>7</sup>Казахский национальный университет им. аль-Фараби, Алматы, Казахстан

<sup>8</sup>Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

<sup>9</sup>Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Душанбе, Таджикистан

<sup>10</sup>Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

\*Corresponding author  
(Автор, ответственный за переписку):  
korotkova9977@yandex.ru

Поступила: 27.10.2025

Рецензия получена: 21.11.2025

Принята: 28.11.2025



## Study of general practitioner (family physician) training in the Commonwealth of Independent States

**Aim.** To assess the current status and identify prospects for harmonizing the training of general practitioners (GP) (family physicians (FP)) in individual members of the Commonwealth of Independent States (CIS) to improve the quality of primary health care (PHC).

**Material and methods.** The study data was collected and analyzed in 2025 by researchers from leading medical universities in the CIS member states as part of the international research project GP-FP using specially developed questionnaires. Research methods included statistical, analytical, and contextual comparison.

**Results.** An analysis of regulatory data regarding GP-FP training revealed similar models of managing PHC as the foundation of the entire healthcare system, the systematic GP-FP implementation, and the use of the territorial-district principle, as well as some differences. A comparison of country data on educational and professional standards and residency training programs revealed convergence across most parameters. The country data is systematized and presented in tabular format.

**Conclusion.** The significant similarities and some differences in the training and professional activities of GP-FP highlight the potential for harmonizing programs, requirements, and the regulatory framework for training these specialists across the CIS and, accordingly, outlined areas for further research.

**Keywords:** primary health care, general practice, family medicine, medical specialties, residency, educational standards, training programs, competencies, Commonwealth of Independent States.

**Relationships and Activities:** none.

**For citation:** Drapkina O.M., Shepel R.N., Kuznetsova O.Yu., Korotkova A.V., Brimkulov N.N., Savchenko E.D., Azhimambetova G.K., Azizova F.L., Akhmedov H.S., Botbaeva E.I., Demushkan O.Yu., Dolonbaeva Z.A., Kurmanova G.M., Abdugulova G.Z., Kushimbayeva K.Sh., Moiseeva I.E., Murat A., Mukhsinzoda G.M., Mannonov O., Matchanova M.S., Naumova Ya.S., Pateyuk I.V., Sachek M.M., Safieva Z.A., Tazhiyeva A.Ye., Turakulov R.I., Turusheva A.B., Urazalie I.R., Usubaliev M.B., Khalmetova F.I., Khassenova A.J., Schaveleva M.V. Study of general practitioner (family physician) training in the Commonwealth of Independent States. *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2025;2(4):50-68. doi: 10.15829/3034-4123-2025-89. EDN: VEURHH

ВОП — врачи общей практики, ВОП-СВ — врачи общей практики (семейные врачи), ГОС — государственный образовательный стандарт, НПА — нормативные правовые акты, ОВП — общая врачебная практика, ОВП-СМ — общая врачебная практика (семейная медицина), ОПК — общепрофессиональные компетенции, ПК — профессиональные компетенции, ПМСП — первичная медико-санитарная помощь, СНГ — Содружество Независимых Государств, УВ — участковые врачи, УВП — участковые врачи-педиатры, УВТ — участковые врачи-терапевты, УК — универсальные компетенции, WONCA Europe (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians) — Европейское отделение Всемирной организации семейных врачей.

Drapkina O. M.<sup>1</sup>,  
Shepel R. N.<sup>1</sup>,  
Kuznetsova O. Yu.<sup>2</sup>,  
Korotkova A. V.<sup>1\*</sup>,  
Brimkulov N. N.<sup>3</sup>,  
Savchenko E. D.<sup>1</sup>,  
Azhimambetova G. K.<sup>4</sup>,  
Azizova F. L.<sup>5</sup>,  
Akhmedov H. S.<sup>5</sup>,  
Botbaeva E. I.<sup>3</sup>,  
Demushkan O. Yu.<sup>6</sup>,  
Dolonbaeva Z. A.<sup>4</sup>,  
Kurmanova G. M.<sup>7</sup>,  
Abdugulova G. Z.<sup>8</sup>,  
Kushimbayeva K. Sh.<sup>8</sup>,  
Moiseeva I. E.<sup>2</sup>,

Murat A.<sup>6</sup>,  
Mukhsinzoda G. M.<sup>9</sup>,  
Mannonov O.<sup>9</sup>,  
Matchanova M. S.<sup>8</sup>,  
Naumova Ya. S.<sup>1</sup>,  
Pateyuk I. V.<sup>10</sup>,  
Sachek M. M.<sup>10</sup>,  
Safieva Z. A.<sup>9</sup>,  
Tazhiyeva A. Ye.<sup>8</sup>,  
Turakulov R. I.<sup>5</sup>,  
Turusheva A. B.<sup>2</sup>,  
Urazalie I. R.<sup>5</sup>,  
Usubaliev M. B.<sup>3</sup>,  
Khalmetova F. I.<sup>5</sup>,  
Khassenova A. J.<sup>6</sup>,  
Schaveleva M. V.<sup>10</sup>

<sup>1</sup>National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia

<sup>2</sup>Mechnikov North-Western Medical University, St. Petersburg, Russia

<sup>3</sup>Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

<sup>4</sup>Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyzstan

<sup>5</sup>Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

<sup>6</sup>Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan

<sup>7</sup>Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

<sup>8</sup>Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

<sup>9</sup>Ministry of Health and Social Protection of Population of the Republic of Tajikistan, Dushanbe, Tajikistan

<sup>10</sup>Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

\*Corresponding author: korotkova9977@yandex.ru

Received: 27.10.2025

Revision received: 21.11.2025

Accepted: 28.11.2025



## Ключевые моменты

### Что известно о предмете исследования?

- Институт врачей общей практики (семейных врачей) (ВОП-СВ) внедряется во всех государствах — участниках Содружества Независимых Государств (СНГ).
- На пространстве СНГ образовательные программы и стандарты подготовки ВОП-СВ, компетенции и профессиональные требования к ним исходно развивались на одной основе.
- Сотрудничество между странами и миграция медицинских кадров на пространстве СНГ требуют гармонизации в подготовке кадров.

### Что добавляют результаты исследования?

- В подготовке ВОП-СВ в государствах — участниках СНГ достаточно близких компонентов, что и определяет перспективность действий по ее гармонизации.

## Key messages

### What is already known about the subject?

- The institution of general practitioners (GP) (family physicians (FP)) is being implemented in all members of the Commonwealth of Independent States (CIS).
- In the CIS, educational programs and standards for training, competencies and professional requirements for GP-FP were initially developed on the same basis.
- Cooperation between countries and the migration of health professionals within the CIS require harmonization of training.

### What might this study add?

- General practitioner training in the CIS member states has quite similar components, which determines the prospects for harmonization efforts.

## Введение

Институт врачей общей практики (семейных врачей) (ВОП-СВ) уже >35 лет внедряется во всех государствах — участниках Содружества Независимых Государств (СНГ). Но можно считать, что на пространстве СНГ общая врачебная практика (ОВП) начала развиваться еще в 80-е гг. XIX в. с зарождением земской медицины, позволившей оказывать медицинскую помощь целым семьям, в т.ч. малообеспеченным, неспособным пользоваться платными услугами семейного доктора [1].

Датой начала развития современной общей врачебной практики (семейной медицины) (ОВП-СМ) является 1987 г., когда было принято Постановление Совета Министров СССР об основных направлениях развития охраны здоровья<sup>1</sup> и издан Приказ Минздрава СССР "О проведении эксперимента по подготовке врачей общей практики"<sup>2</sup>. Положительные результаты эксперимента стали основой для развития новой специальности. В нормативные документы были включены: специальность и должность ВОП-СВ, положение и квалификационные характеристики врача и медицинской сестры общей практики, типовые учебные

планы и программы профессиональной подготовки специалистов, определены права и обязанности ВОП-СВ. Эти документы были утверждены последним министром здравоохранения СССР — И. Н. Денисовым, в дальнейшем много сделавшим для развития ОВП-СМ в России и на международном уровне [2].

Страны СНГ практически с момента своего создания продолжили поэтапную трансформацию первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), предусматривающую переход от узкоспециализированной амбулаторной службы к модели семейного врача — соответствующие мероприятия последовательно включались в программы развития здравоохранения всех изучаемых стран. Особое внимание уделялось изменению системы подготовки и переподготовки медицинских кадров; в медицинских образовательных учреждениях создавались кафедры ОВП-СМ; разрабатывались и внедрялись образовательные стандарты и принципы непрерывного медицинского образования и непрерывного профессионального развития [3]. В настоящее время продолжается совершенствование института ВОП-СВ в соответствии с совре-

<sup>1</sup> Постановление Совета Министров СССР от 19.11.1987 № 1318 "Основные направления развития охраны здоровья населения и перестройки здравоохранения СССР в XII пятилетке и на период до 2000 года".

<sup>2</sup> Приказ Минздрава СССР от 08.12.1987 № 1284 "О проведении эксперимента по подготовке врачей общей практики".

менными требованиями, что отражено в действующих национальных программах<sup>3,4,5,6,7</sup> [4] направленных на повышение качества оказания ПМСП, укрепление кадрового потенциала и достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения.

В то же время каждая страна разрабатывает свои национальные нормативные правовые акты (НПА) в этой области, использует свои программы обучения и подготовки, внедряет свои организационные и финансовые решения. В итоге, в национальном правовом поле стран СНГ сложились различия в понимании содержания терминов "врач общей практики" и "семейный врач", а в части случаев они отождествляются с другими понятиями, такими как "участковый терапевт" или "участковый педиатр". В Беларуси эта специальность имеет название "врач общей практики", Казахстане — "врач общей практики/семейный врач", в Кыргызстане — "семейный врач/врач общей практики", в России и Узбекистане — "врач общей практики (семейный врач)", в Таджикистане — "семейный врач". Необходимо отметить, что в данной работе используются определения ВОП и СВ Европейского отделения Всемирной организации семейных врачей (WONCA Europe)<sup>8</sup>, рассматривающие эти понятия как тождественные.

Во всех странах СНГ накоплен большой опыт подготовки ВОП-СВ с вариантами программ от краткосрочных (от 4-х мес.) курсов переподготовки до интернатуры и клинической ординатуры различной продолжительности. Следует учитывать, что и на международном уровне требования к подготовке ВОП-СВ постоянно совершенствовались, а последние глобальные стандарты WONCA по последипломному медицинскому образованию были приняты в сентябре 2025 г.<sup>9</sup>.

Важно отметить, что медицинские кадры обладают значительной мобильностью на пространстве СНГ, а различия в их подготовке и в национальных НПА создают проблемы адаптации врачей к новым условиям и не способствуют межгосударственному обмену опытом и сотрудничеству в подготовке кадров. Поэтому вопрос формирования общего образовательного пространства стран СНГ стоит на повестке дня [5]. До настоящего

времени на пространстве СНГ не проводились масштабные исследования, в которых анализировались бы особенности подготовки ВОП-СВ в странах СНГ в сравнительном аспекте или изучались бы характеристики образовательных программ.

В связи с этим цель настоящего международно-го исследовательского проекта с участием шести стран СНГ — исследовать текущую ситуацию и определить перспективы гармонизации подготовки ВОП-СВ для улучшения качества оказания ПМСП.

## Материал и методы

Исследование проводилось с апреля по ноябрь 2025 г. учеными-экспертами медицинских вузов Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации, Республики Таджикистан и Республики Узбекистан в рамках международного научного проекта "Гармонизация подготовки врачей общей практики (семейных врачей) на пространстве Содружества Независимых Государств" (ГАРМОНИЯ ВОП — СНГ) рабочей группы "Терапия и ПМСП" Общественного совета базовой организации СНГ по терапии и профилактической медицине (на базе ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России).

Для сбора данных были разработаны и согласованы три онлайн-анкеты, включавшие вопросы, касающиеся численности кадров ВОП-СВ, нормативной правовой базы, образовательных стандартов, компетенций и профессиональных требований. Сбор информации проводился по состоянию на 01.09.2025 и использовались статистические данные за 2024 г.

Эксперты применили контекстный анализ национальных нормативных документов, образовательных программ и профессиональных стандартов по специальности ВОП-СМ. Соответствие международным принципам в отношении определения специальности, определялось по дефинициям, указанным в документе WONCA Europe<sup>8</sup>.

Для анализа данных применялись статистический, аналитический и контекстно-сравнительный методы, что позволило определить общие

<sup>3</sup> Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2021 № 28 государственная программа "Здоровье народа и демографическая безопасность" на 2021-2025 гг. <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028>.

<sup>4</sup> Постановление Правительства Республики Казахстан № 982 от 26.12.2019 "Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан" на 2020-2025 гг. <https://files.medelement.com/uploads/co/936519911461208814/documents/d4f79f20a1df748089f8147243e3ec38.pdf>.

<sup>5</sup> Программа правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения "Здоровый человек — процветающая страна" (2019-2030). Бишкек: Министерство здравоохранения Кыргызской Республики; 2019. <https://www.gov.kg/ru/programs/13>.

<sup>6</sup> Информация о реализации федерального проекта "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи" национального проекта "Здравоохранение" за период 2019-2024 гг. <https://minzdrav.gov.ru/special/ministry/natsproektzdravoohranenie/pervichka>.

<sup>7</sup> Постановление Президента Республики Узбекистан от 25.04.2022 "О дополнительных мерах по приближению к населению первичной медико-санитарной помощи и повышению эффективности медицинских услуг". <https://president.uz/ru/lists/view/5149>.

<sup>8</sup> The European definition of general practice/family medicine. WONCA Europe 2023 Edition. <https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine>.

<sup>9</sup> WONCA Global Standards for Postgraduate Medical Education. 2025. <https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Education/WONCA%20Global%20Standards%20for%20Postgraduate%20Medical%20Education%202025.07.20.pdf>.

Таблица 1

Доли участковых врачей различных специальностей (штатных должностей\*) в государствах — участниках

Доли участковых врачей различных специальностей (%)	Беларусь*	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Все участковые врачи	100	100	100	100	100	100
доля УВТ	0	23,6	0	51,7		
доля ВОП-СВ	69,5	76,4	100	12,5	100	100
доля УВП	30,5	0	0	35,8		

Примечание: \* — в Беларуси данные представлены по числу физических лиц.

Сокращения: ВОП-СВ — врачи общей практики (семейные врачи), УВП — участковые врачи-педиатры, УВТ — участковые врачи-терапевты.

Таблица 2

Рекомендуемое соотношение врачебного и среднего медицинского персонала в участковых бригадах (командах) в государствах — участниках

Соотношения врачебного и среднего медицинского персонала в участковых бригадах (пропорции)	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Соотношение: медицинская сестра участковая/ УВТ	-	-	-	1,5	-	-
Соотношение: медицинская сестра общей практики/ ВОП-СВ	2*	3	2	1	2	3

Примечание: \* — в Беларуси — 1,0 должности медсестры и 1,0 должности помощника врача.

Сокращения: ВОП-СВ — врач общей практики (семейный врач), УВТ — участковый врач-терапевт.

Таблица 3

Рекомендуемая численность граждан для принятия на обслуживание на участках в государствах — участниках

Рекомендуемая численность граждан на участках:	Беларусь	Казахстан*	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
на терапевтическом участке (взрослых)	-	2200	-	1700 (г) / 1300 (с)	-	-
на участке ВОП (взрослых)	1500	1700-2000	1700	1500	1350-1500	1500
на участке семейного врача (ВОП) (взрослых и детей)	1300	1700-2000	1700	1200	1350-1500	1500

Примечание: \* — решение о конкретной нагрузке принимает организация ПМСП.

Сокращения: ВОП — врач общей практики, г — городские участки, с — сельские участки.

и специфические особенности подготовки ВОП-СВ в странах СНГ.

Исследование проводилось без использования персональных данных медицинских работников и пациентов. Исследование одобрено на заседании независимого этического комитета ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России 20.05.2025, протокол № 06-03/2025.

## Результаты

По результатам анкетирования в отношении национальных НПА и других аспектов работы ВОП-СВ выявлены следующие сходства и различия. Во всех странах-участниках исследования в основном национальном законе о здравоохранении роль ПМСП в системе здравоохранения определена как "основа системы оказания медицинской помощи" и указаны мероприятия, которые должны осуществляться в рамках ПМСП: по профилактике, диагно-

стике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

В странах-участниках в организации ПМСП применяется территориально-участковый принцип и, соответственно, население прикреплено к участковым бригадам (командам) первичного звена здравоохранения. В рамках настоящего исследования к участковым врачам (УВ) были отнесены врачи первичного звена, за которыми закреплена их зона обслуживания (участок) и проживающие на участке жители, это — участковые врачи-терапевты (УВТ), ВОП-СВ и участковые врачи-педиатры (УВП). Другие врачи-специалисты, работающие в первичном звене здравоохранения и обслуживающие прикрепленных жителей (врачи акушеры-гинекологи участковые, врачи-



Таблица 4

Нормативы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом, в государствах — участниках

Норма времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом (в мин.):	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан (пациентов/мес.)*	Россия	Таджикистан	Узбекистан
УВП	10-15	10-15-30	308	15	-	-
УВТ		10-15-30	308	15	-	-
ВОП-СВ	взрослые и дети: 15-20 взрослые: 13-18	10-15-30	205	18	15	15

**Примечание:** диапазоны значений указаны при различиях в нормативах на визиты с различными целями; \* — в Кыргызстане нормы нагрузки указаны как число пациентов, которых участковые врачи должны принять в течение месяца.

**Сокращения:** ВОП-СВ — врач общей практики (семейный врач), УВП — участковый врач-педиатр, УВТ — участковый врач-терапевт.

Таблица 5

Специальности врачей (кроме участковых), участвующих в оказании ПМСП в государствах — участниках

Врачи-специалисты, оказывающие ПМСП	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
врач-терапевт	да	да	нет	да	да	нет
врач-педиатр	да	да	да	да	да	да
врач акушер-гинеколог	да	нет	нет	да	да	да
врач-хирург	да	да	да	да	да	да
врач-травматолог (ортопед)	да	да	нет	да	да	да
врач-офтальмолог	да	да	да	да	да	да
врач-невролог	да	нет	да	да	нет	да
врач-невропатолог	нет	да	нет	нет	да	нет
врач-гериатр	да	да	нет	да	нет	нет
врач-оториноларинголог	да	да	да	да	да	да
врач-онколог	да	да	нет	да	да	да
врач-кардиолог	да	да	да	да	да	да
врач-фтизиатр	да	да	да	нет	нет	нет
врач-эндокринолог	да	да	нет	да	да	да
врач-инфекционист	да	да	да	да	да	нет
врач-стоматолог	да	да	да	нет	да	да
врач-аллерголог-иммунолог	да	да	нет	да	да	нет
врач-ревматолог	да	нет	нет	да	нет	нет
врач-психотерапевт	да	нет	нет	да	нет	нет
врач — психиатр-нарколог	да	нет	нет	да	нет	нет
врач-гастроэнтеролог	да	нет	нет	да	нет	нет
врач-диетолог	нет	нет	нет	да	нет	нет
врач клинический фармаколог	да*	да	нет	да	нет	нет
врач по медицинской профилактике	да	нет	нет	да	нет	да
врач-уролог	да	да	нет	да	да	нет
врач функциональной диагностики	да	да	да	да	нет	да
врач-рентгенолог	да	да	да	да	да	да
врач клинической лабораторной диагностики	да	нет	да	да	да	да

**Примечание:** \* — должность врача клинического фармаколога может быть установлена в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения мощностью  $\geq 500$  посещений в смену в пределах общей численности должностей врачей.

**Сокращение:** ПМСП — первичная медико-санитарная помощь.

психиатры участковые и др.) не рассматривались как УВ.

Состав участковых бригад (команд) различается по странам, прежде всего — по доле ВОП-СВ среди

всех УВ (таблица 1), по рекомендованному соотношению врачебного и среднего медицинского персонала (таблица 2) и численности обслуживаемого населения на участках УВ (таблица 3).

Таблица 6  
Формы обучения и продолжительность подготовки по ОВП-СМ в государствах — участниках

Наличие и продолжительность подготовки по ОВП-СМ (в годах)	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Субординатура	1	-	-	-	-	-
Интернатура	1	2	1	-	-	-
Ординатура	2 (3-заочно)	2	1	2	2	-
Обучение в медицинском вузе по специальности "семейный врач"	-	-	-	-	-	6

Сокращение: ОВП-СМ — общая врачебная практика (семейная медицина).

Нормативы продолжительности приема УВ соответствующих специальностей в национальных НПА практически совпадают (таблица 4).

В Беларуси первое значение указанного диапазона — это время на первичный прием и профилактический осмотр. В Казахстане продолжительность приема врача в организации ПМСП составляет: по обращению пациента (незапланированный прием) — 15 мин; запланированный прием и профилактический осмотр — 10 мин; мотивационное консультирование пациентов с хроническими заболеваниями, подлежащими динамическому наблюдению — не <30 мин.

Нормативно определенная оснащенность участков ВОП-СВ в странах-участниках сравнительно близка — все бригады ВОП-СВ должны иметь в своем распоряжении: оснащение для обследования органа зрения (офтальмоскоп, таблица для определения остроты зрения, бесконтактный измеритель внутриглазного давления); оснащение для обследования ЛОР-органов (отоскоп, прибор для непрямой ларингоскопии, аудиометр, но в Беларуси — только отоскоп); неврологический молоток; электрокардиограф; гинекологический набор (влагалищные зеркала, щетки для забора мазков по Папаниколау); малый хирургический набор для обработки ран, наложения и снятия швов; автоматический дефибриллятор-монитор; аппарат для искусственной вентиляции легких по типу мешка Амбу с клапаном; набор воздуховодов; пульсоксиметр. Дополнительно в Беларуси ВОП-СВ оснащены глюкометром и системой суточного мониторингирования артериального давления и электрокардиограммы (на 5 ВОП); в Казахстане — аппаратами для ультразвукового исследования и рентгеновским аппаратами, в Кыргызстане — пикфлоуметром.

Статус врачей-специалистов, работающих в амбулаторных условиях, в национальных НПА не везде определен как "оказывающих ПМСП" — только в российском законодательстве (из числа стран-участниц) это определено однозначно (что, в частности, связано с критериями программ материального стимулирования работы медицинских работников в первичном звене здравоохране-

ния). И в НПА всех изученных стран состав врачей-специалистов, работающих в первичном звене, и, соответственно, взаимодействующих с ВОП-СВ в различных форматах при оказании помощи обслуживаемому им населению, несколько различается (таблица 5).

Во всех исследуемых странах в правовом поле утверждены квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием. Необходимым уровнем образования для работы в должности ВОП-СВ (кроме Узбекистана) является ординатура по специальности ОВП-СМ и получение свидетельства (диплома) о прохождении первичной специализации (аккредитации), в то время как для УВТ достаточно наличие диплома о завершении обучения в медицинском вузе по специальности "лечебное дело" и свидетельства о прохождении первичной специализации (аккредитации).

В странах-участницах длительность и формы подготовки ВОП-СВ различаются между собой (таблица 6). Так, в Узбекистане студенты медицинских вузов с первого года проходят обучение по специальности "Семейный врач" и после шести лет обучения получают диплом семейного врача. В России выпускники медицинских вузов, имеющие дипломы по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия", после прохождения ординатуры по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" получают диплом ВОП-СВ (без обязательного предварительного прохождения интернатуры или субординатуры). В Казахстане и Кыргызстане для поступления в ординатуру требуется диплом об окончании интернатуры. В Беларуси ВОП — специалист с дипломом о высшем медицинском образовании по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", имеющий сертификат интернатуры или прошедший переподготовку по специальности ОВП с присвоением квалификации ВОП или обучение в клинической ординатуре по специальности ОВП в очной (2 года) и заочной (3 года) формах. В Кыргызстане с 2022 г. введена однолетняя интернатура по специальности ОВП, которую проходят все выпускники, окончившие медицинские вузы по

Таблица 7

## Разделы программы ординатуры по ОВП-СМ в государствах — участниках\*

Разделы программы подготовки ВОП-СВ	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Общественное здоровье и здравоохранение	да	да	да	да	да	да
ОВП-СМ как медицинская специальность. Философия и принципы семейной медицины. Определение семейной медицины WONCA (2023)	да	да	да	да	да	да
ПМСП как фундамент системы здравоохранения. Преимущества и недостатки различных моделей ПМСП	да	да	да	да	да	да
Основы планирования, управления персоналом и менеджмента качества в медицинской организации	да	нет	да	да	да	да
Основы теории семьи	да	нет	да	да	нет	да
Основные функции семьи, признаки здоровой семьи, жизненный цикл семьи. Кризисные ситуации в семье, распад семьи	да	нет	да	да	нет	да
Планирование семьи: роль семейного врача	да	да	да	да	нет	да
Медицинская профилактика	да	да	да	да	да	да
Виды профилактики и профилактических вмешательств	да	да	да	да	да	да
Понятие о факторах риска	да	да	да	да	да	да
Стратегии укрепления здоровья. Здоровый образ жизни	да	да	да	да	да	да
Принципы консультирования. Обучение пациентов	да	да	да	да	да	да
Профилактика неинфекционных заболеваний	да	да	да	да	да	да
Внутренние болезни	да	да	да	да	да	да
Болезни органов дыхания	да	да	да	да	да	да
Болезни системы кроветворения	да	да	да	да	да	да
Болезни системы кровообращения	да	да	да	да	да	да
Заболевания органов пищеварения	да	да	да	да	да	да
Ревматология	да	да	да	да	да	да
Геронтология и гериатрия	да	да	да	да	да	да
Дерматовенерология	да	да	да	да	да	да
Урология и нефрология	да	да	да	да	да	да
Эндокринология, включая метаболические нарушения (ожирение, остеопороз)	да	да	да	да	да	да
Инфекционные болезни	да	да	да	да	да	да
Неврология, психиатрия и медицинская психология	да	да	да	да	да	да
Хирургические болезни и травматология	да	да	да	да	да	да
Онкология	да	да	да	да	да	да
Паллиативная помощь в амбулаторных условиях (онкологические заболевания и др. состояния)	да	да	да	да	да	да
Оториноларингология	да	да	да	да	да	да



Таблица 7. Продолжение

Разделы программы подготовки ВОП-СВ	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Офтальмология	да	да	да	да	да	да
Акушерство и гинекология	да	да	да	да	да	да
Педиатрия	да	да	да	да	да	да
Неотложная и экстренная медицинская помощь	да	да	да	да	да	да
Диагностика	да	да	да	да	да	да
Лабораторная диагностика	да	да	да	да	да	да
Функциональная диагностика, в т.ч., ЭКГ, спирометрия, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия	да	да	да	да	да	да
Лучевые методы диагностики, в т.ч. рентгенологические и ультразвуковые	да	да	да	да	да	да
Клиническая патофизиология	да	да	нет	да	да	да
Клиническая патологическая анатомия	да	да	нет	да	да	да
Коммуникативные навыки	да	да	да	да	да	да
Обучение в симуляционном центре	да	да	да	да	да	да
Основы проектной и научной деятельности	нет	да	нет	да	да	да
Информационные технологии в медицине	да	да	да	да	да	да
Педагогика	нет	да	нет	да	да	да

**Примечание:** \* — в Узбекистане представлены разделы программы дипломного обучения.

**Сокращения:** ВОП-СВ — врач общей практики-семейный врач, ОВП-СМ — общая врачебная практика (семейная медицина), ПМСП — первичная медико-санитарная помощь, WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians) — Европейское отделение Всемирной организации семейных врачей.

специальности "Лечебное дело", включая будущих узких специалистов. Выпускники интернатуры по специальности "Общая врачебная практика", желающие продолжить обучение по специальности "Семейная медицина", продолжают обучение в од-нолетней ординатуре.

Содержание программ подготовки ВОП-СВ во многом совпадают, но имеют страновые особен-ности, что отражено в [таблице 7](#). В Узбекистане не существует программы ординатуры по специ-альности "Семейная медицина", но 6-летняя про-грамма бакалавриата в медицинском вузе по этой специальности включает в себя учебные часы по указанным тематикам.

В Кыргызстане в программу ординатуры вклю-чены дополнительные разделы: высокогорная ме-дицина и фтизиатрия. На 6 курсе обучения в меди-цинском вузе по специальности "Лечебное дело" преподаются дисциплины "Поликлиническая тера-пия" и "Семейная медицина/общая врачебная практика", а также есть два практикума: "Помощ-ник врача Центра семейной медицины" и "Помощ-ник врача скорой медицинской помощи".

В [таблице 8](#) указаны различия по странам в прохождении практики во время подготовки по

специальности ОВП-СМ. В Узбекистане за шесть лет обучения учащиеся проходят все указанные виды практических занятий. Во всех участвующих странах преподавание ОВП-СМ базируется на ис-пользовании и синдромального, и нозологическо-го подходов.

Аттестация проводится во всех странах после окончания каждого из этапов подготовки ВОП-СВ (вуза, интернатуры, ординатуры), при этом при-меняется (кроме Беларуси) используемый в ком-петентностно-ориентированном медицинском об-разовании подход доверенной профессиональной активности (Entrustable professional activity, EPA) для оценки приобретенных компетенций.

Во всех изученных странах используется нацио-нальный государственный образовательный стан-дарт (ГОС), регламентирующий обучение по про-грамме ординатуры по специальности ОВП-СМ (в Узбекистане — по программе высшего меди-цинского образования по специальности) и сфор-мированы требования к освоению специальности в виде освоения универсальных, общепрофесси-ональных и профессиональных компетенций (УК, ОПК и ПК, соответственно). Временные параметры ГОС представлены в [таблице 9](#).

Таблица 8

**Прохождение практики при подготовке по специальности  
"Общая врачебная практика (семейная медицина)" в государствах — участниках**

Виды практических занятий	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Клиническая практика в амбулаторном звене	да	да	да	да	да	да
Научно-исследовательская практика	нет	да	нет	да	да	да
Клиническая практика в стационаре	да	да	да	нет	нет	да
Клиническая практика на скорой/ неотложной помощи	да	да	да	нет	нет	да

Таблица 9

**Временные параметры национальных ГОС по программам ординатуры по специальности  
"Общая врачебная практика (семейная медицина)" в государствах — участниках**

Временные параметры программ	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан
Число часов, составляющих 1 ЗЕ	—*	30	30	36	1
Число ЗЕ в программе	3456	140	76,8	120	3432
Число ЗЕ в блоке 1: дисциплины/модули	3455	138	6,1	42	418
Число ЗЕ в блоке 2: практика (не <)	2952	138	67,2	69	1436
Число ЗЕ в блоке 3: государственная итоговая аттестация (подготовка и сдача государственного итогового экзамена)	—*	2	1	3	4/1

**Примечание:** \* — в Беларуси в качестве временного параметра используются часы, а не ЗЕ.

**Сокращения:** ГОС — государственный образовательный стандарт, ЗЕ — зачетная единица.

Практики включают клиническую практику и научно-исследовательскую работу; в Беларуси научно-исследовательская работа в качестве практики в ГОС не включена.

В национальных ГОС сформулированы требуемые УК, ОПК и ПК будущих ВОП-СВ, которые имеют различия, но только по одной компетенции в каждой группе (таблица 10).

ПК во всех изученных странах разрабатываются образовательными организациями, исходя из трудовых функций ВОП-СВ, определенных профессиональным стандартом, и при обучении ординаторов по специальности ОВП-СМ используются индикаторы освоения компетенций.

Все национальные ГОС включают общесистемные требования к реализации программы ординатуры: требуется, чтобы в педагогическом составе 65% преподавателей имели научную степень; материально-техническая база должна включать учебные аудитории для практических занятий, оснащенные компьютерной и демонстрационной техникой, доступом к сети Интернет, требуется наличие помещений для размещения симуляционного оборудования и библиотечный фонд; должна быть сформирована электронно-образовательная среда; клинические базы должны иметь в своем составе отделения ОВП (последнего требования нет в ГОС России и Узбекистана). Также все ГОС предусматривают наличие внутрен-

него аудита реализации программ подготовки в ординатуре и внешнюю оценку путем проведения профессионально-общественной аккредитации.

Во всех странах-участницах действует профессиональный стандарт, регламентирующий трудовые функции ВОП-СВ, включающий:

- проведение обследования пациентов с целью установления диагноза;
- лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности;
- проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность;
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению;
- оказание медицинской помощи в неотложной форме;
- оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому населению;
- оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, в т.ч. на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара;

Таблица 10

**Требуемые согласно ГОС универсальные, общепрофессиональные  
и профессиональные компетенции ВОП-СВ в государствах – участниках**

УК, ОПК и ПК	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	да	да	да	да	да	да
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	да	нет	нет	да	да	да
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	да	да	да	да	да	да
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	да	да	да	да	да	да
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	да	да	да	да	да	да
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	да	да	да	да	да	да
ОПК-2. Способен использовать основные принципы управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	да	да	да	да	да	да
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	нет	нет	нет	да	да	да
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	да	да	да	да	да	да
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	да	да	да	да	да	да
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	да	да	да	да	да	да

Таблица 10. Продолжение

УК, ОПК и ПК	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	да	да	да	да	да	да
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	да	да	да	да	да	да
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	да	да	да	да	да	да
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	да	да	да	да	да	да
ПК-1. Готов к проведению тематических научных исследований	да	да	да	да	да	да
ПК-2. Готов к участию в проведении консультирования, обучающих мероприятий по различным вопросам профессиональной деятельности	нет	нет	да	да	да	да
ПК-3. Готов проводить обследование пациентов различных возрастных групп для установления диагноза в общей врачебной практике	да	да	да	да	да	да
ПК-4. Готов организовывать и проводить лечение пациентов различного возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи	да	да	да	да	да	да
ПК-5. Готов организовывать и проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	да	да	да	да	да	да
ПК-6. Готов организовывать и проводить мероприятия по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения и контролировать их эффективность	да	да	да	да	да	да
ПК-7. Готов организовывать и оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах в условиях общей врачебной практики	да	да	да	да	да	да
ПК-8. Готов организовывать и оказывать паллиативную медицинскую помощь в условиях общей врачебной практики	да	да	да	да	да	да

Таблица 10. Продолжение

УК, ОПК и ПК	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
ПК-9. Готов организовывать и оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях в условиях общей врачебной практики	да	да	да	да	да	да
ПК-10. Готов к ведению медицинской документации, анализу медико-статистической информации и организации профессиональной деятельности врача общей практики и другого медицинского персонала	да	да	да	да	да	да

Сокращения: ОПК — общепрофессиональная компетенция, ПК — профессиональная компетенция, УК — универсальная компетенция.

Таблица 11

Соответствие национальных определений специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" Европейскому определению в государствах — участниках

Соответствие национальных определений специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" Европейскому определению	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Является академической дисциплиной, т.е. уравнивает эту специальность с др. дисциплинами, преподающимися в медицинских вузах, включена в программы подготовки студентов	нет	да	да	да	да	да
Является научной дисциплиной, раскрывающей возможности для врачей общей практики заниматься научными исследованиями в сфере их практической деятельности	нет	нет	нет	нет	нет	да
Является клинической дисциплиной, ориентированной на первичную помощь	да	да	да	да	да	да

- оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях;
- оказание паллиативной первичной врачебной медицинской помощи взрослому населению;
- проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий;
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению у детей.

В таблице 11 представлено, насколько национальные определения специальности ОВП-СМ в странах-участницах соответствуют Европейскому определению специальности — определению WONCA Europe<sup>8</sup>.  
В странах-участницах в национальных программах обучения по специальности ОВП-СМ представлены профессиональные компетенции, обозначенные в Европейском определении специальности ОВП-СМ, но с различиями по странам (таблица 12).

**Обсуждение**

Анализ НПА и образовательных стандартов в странах-участницах в отношении специальности ВОП-СВ показал как их сходные характеристики,

Таблица 12

Представленность в программах обучения в государствах — участниках ПК, обозначенных в Европейском определении специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

ПК, обозначенные в Европейском определении специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Управление в первичной помощи	да	да	да	да	да	да
Обеспечение первого контакта пациента с системой здравоохранения, открытый доступ пациентам без ограничений, оказание медицинской помощи по всему спектру заболеваний независимо от пола, возраста, других потребностей пациента	да	да	да	да	да	да
Эффективное использование ресурсов системы здравоохранения, руководство взаимодействием с другими специалистами, защита интересов пациента	да	да	да	да	да	да
Использование пациент-центрированной модели оказания помощи	да	да	да	да	да	да
Особое внимание уделять предпочтениям пациента	да	да	да	да	да	да
Консультирование пациента с установлением эффективных взаимоотношений без ущемления его прав на независимость и самостоятельность	да	да	да	да	да	да
Расстановка приоритетов при сотрудничестве с пациентом	да	да	да	да	да	да
Продвижение расширения прав и возможностей пациентов для самостоятельного решения проблем по лечению и профилактике, включая изменения поведения для достижения здорового образа жизни	да	да	да	да	да	да
Обеспечение длительного и непрерывного наблюдения на основании потребностей каждого пациента согласно принципам непрерывности оказания помощи	да	да	да	да	да	да
Решение специфических проблем пациента	да	да	да	да	да	нет
Умение установить связь в процессе принятия решений с распространенностью и частотой новых случаев заболеваний или состояний в конкретной группе населения	да	да	да	да	да	да
Умение отбирать и оценивать информацию, полученную в ходе сбора анамнеза, клинического и лабораторно-инструментального обследования пациента, использовать ее при составлении плана лечения при участии пациента	да	да	да	да	да	да



Таблица 12. Продолжение

ПК, обозначенные в Европейском определении специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Умение действовать с учетом последовательности исследований, рационального использования времени наблюдения в соответствии с задачами обследования и лечения	да	да	да	да	да	да
Умение принимать решения при экстренных и неотложных состояниях	да	да	да	да	да	да
Умение проводить диагностику на начальных недифференцированных стадиях заболевания	да	да	да	да	да	да
Умение рационально и эффективно проводить диагностические и лечебные мероприятия	да	да	да	да	да	да
Использование популяционно-ориентированного подхода	да	да	да	да	да	да
Умение согласовывать потребности в области здравоохранения отдельных пациентов и потребности в области здравоохранения сообщества, в котором они живут, в балансе с имеющимися ресурсами	да	да	да	да	да	нет
Умение объединять потребности пациентов и сообщества, в котором они живут, в области здравоохранения с потребностями планетарного здравоохранения	да	да	да	да	да	нет
Умение выбирать место для проведения практики с учетом экологии, с низким потреблением энергии или энергетически нейтральными помещениями	нет	да	да	да	да	нет
Умение выбирать режим профессиональной деятельности, наименее загрязняющий окружающую среду	да	да	да	да	да	нет
Всеобъемлющий подход к ведению пациентов	да	да	да	да	да	да
Умение работать с пациентами, предъявляющими много жалоб и имеющими несколько заболеваний (острых и хронических)	да	да	да	да	да	да
Укрепление здоровья пациентов путем надлежащего применения стратегий укрепления здоровья и профилактики заболеваний	да	да	да	да	да	да
Умение координировать мероприятия по укреплению здоровья, профилактике, лечению, уходу, паллиативной помощи и реабилитации	да	да	да	да	да	да

Таблица 12. Продолжение

ПК, обозначенные в Европейском определении специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"	Беларусь	Казахстан	Кыргызстан	Россия	Таджикистан	Узбекистан
Работа в партнерстве с пациентами, другими специалистами, общественным здравоохранением и политиками, чтобы усилить реакцию людей на вызовы планетарного здравоохранения, единого здравоохранения и устойчивого развития	да	да	да	да	да	да
Холистический подход к ведению пациентов	да	да	да	да	да	да
Использование биопсихосоциальной модели, учитывающей культурные, экзистенциальные и экологические аспекты	да	да	да	да	да	да
Участие в информировании сообщества о сопутствующих преимуществах здоровья пациентов и планеты, уделяя особое внимание потреблению ресурсов здравоохранения	да	да	да	да	да	да
Умение делать рациональный выбор при назначении лекарств или диагностических тестов, скрининга и профилактических мероприятий	да	да	да	да	да	да

**Сокращение:** ПК — профессиональная компетенция.

так и достаточно выраженные различия. В целом, образовательные стандарты, нормативная правовая база, структуры программ и используемые подходы (прежде всего, компетентностный подход) достаточно близки, что во многом связано с традициями еще "советской" медицинской школы и тем, что базовые принципы специальности во всех странах, включенных в исследование, разрабатывались, исходя из принципов, предложенных академиком И. Н. Денисовым в 1990 г. [6].

В последующие годы некоторые направления развития института ОВП-СМ по странам-участницам существенно разошлись, но все страны подтверждают приверженность его развитию и продолжают подготовку ВОП-СВ как путем специализации по этой дисциплине других специ-

алистов (прежде всего, терапевтов), так и выпускников медицинских вузов [7].

В 4-х странах-участницах исследования участковые врачи представлены только ВОП-СВ<sup>10,11,12</sup>, Беларусь сохранила институт УВП<sup>13,14</sup>, а в России ВОП-СВ составляют только 12,5% от всех УВ, остальные — УВТ и УВП. В России ВОП-СМ в отличие от УВТ наделены более широким спектром трудовых функций по оказанию медицинской помощи не только лицам >18 лет, но и акушерской помощи, помощи детям и пациентам с профессиональными заболеваниями и многим другими состояниями. В российском правовом поле закреплён термин "первичная специализированная медико-санитарная помощь" силами врачей различных специальностей, работающих в амбула-

<sup>10</sup> Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30.03.2023 № 49.

<sup>11</sup> Профессиональный стандарт "семейный врач/врач общей практики". Код ПК QA 8622110002 Регистрационный номер 4; 33 с. <https://mlsp.gov.kg/wp-content/uploads/2022/08/ps-semejnyj-vrach.docx>.

<sup>12</sup> Постановление Кабинета Министров Узбекистана от 20.06.2025 № 384 "О мерах по реализации пилотного проекта по совершенствованию системы первичной медико-санитарной помощи населению в республике". [https://www.norma.uz/novoe\\_v\\_zakonodatelstve/startuet\\_pilotnyy\\_proekt\\_po\\_vnedreniyu\\_novoy\\_modeli\\_zdravoohraneniya](https://www.norma.uz/novoe_v_zakonodatelstve/startuet_pilotnyy_proekt_po_vnedreniyu_novoy_modeli_zdravoohraneniya).

<sup>13</sup> Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 16.12.2024 № 174 О диспансеризации детского населения. [https://gchd.gov.by/images/documents/PDF/Post\\_MZ\\_16122024\\_174.pdf](https://gchd.gov.by/images/documents/PDF/Post_MZ_16122024_174.pdf).

<sup>14</sup> Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.12.2012 № 185 Об утверждении примерных штатных нормативов медицинских и других работников поликлиник и детских поликлиник (поликлинических отделений). [https://minzdrav.gov.by/upload/lfiles/postanovlenie\\_M3\\_2012\\_185.pdf](https://minzdrav.gov.by/upload/lfiles/postanovlenie_M3_2012_185.pdf).

торных условиях, число и профиль которых определены законодательно и зависят от численности населения, прикрепленного к поликлинике<sup>15</sup>. Эти специалисты ПМСП обеспечивают выполнение тех функций, которые не входят в обязанности УВТ и УВП.

В российских научных кругах и среди организаторов здравоохранения продолжается обсуждение роли и вклада ВОП-СВ в ПМСП по сравнению с УВТ [8, 9], при том, что за последние несколько лет в России количество ВОП-СВ не увеличивается [10]. Учитывая тот факт, что и в остальных странах специалисты, работающие в амбулаторных условиях, разделяют работу с ВОП-СВ, можно утверждать, что разделение функций между ними нуждается в четком определении, если иметь целью унификацию подготовки ВОП-СВ в странах СНГ.

## Заключение

На основе разработанных инструментов (анкет) в процессе выполнения международного исследовательского проекта участники проанализировали национальные НПА, регулирующие работу ВОП-СВ, программы их обучения и подготовки. Результаты анализа позволили заключить, что образовательные программы хотя и не эквивалентны, но в значительной степени близки, и перспективы их гармонизации имеют хороший базис. Расхождения в НПА, программах и требованиях препятствуют их формализованной унификации на пространстве СНГ, но потребность в гармонизации требований к подготовке специалистов и их профессиональной деятельности актуальна в свете единого трудового пространства СНГ и процес-

сов миграции кадровых ресурсов здравоохранения — это требование времени.

В связи с этим целесообразно продолжение работы для решения вопросов, не вошедших в настоящее исследование: понимания стимулов для студентов и медицинских работников в специализации по ОВП-СМ, сравнения подготовки ВОП-СВ и УВТ; изучения роли УВП и врачей-акушеров-гинекологов и их взаимодействия с ВОП-СВ, а также взаимодействия с другими специалистами первичного звена здравоохранения. Также требует внимания быстро развивающийся вид ПМСП — мобильные бригады с анализом того, как при этом выполняется территориально-участковый принцип организации ПМСП и что в связи с этим следует включить в программу подготовки ВОП-СВ. Необходимо изучить структуру занятости штатных должностей ВОП-СВ другими специалистами и совместительство для учета при планировании развития кадровых ресурсов, включая обучение и подготовку.

Интерес для дальнейших исследований представляет цифровая трансформация ПМСП, в т.ч. цифровизация процессов подготовки ВОП-СВ. Также необходимо определить перспективы гармонизации и подготовки специалистов ВОП-СВ с учетом их рабочих функций и стоящих на повестке дня вопросов, включая реализацию социальной роли ВОП-СВ и вовлечение пациента в управление своим здоровьем с использованием самоменеджмента и технологий телездравоохранения.

**Отношения и деятельность:** все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

<sup>15</sup> Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению". <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=50096>.

## Литература/References

- Kuznetsova OYu. Department of family medicine NWGMU named after I.I. Mechnikov. First 25 years. Russian family doctor. 2021; 25(2):47-53. (In Russ.) Кузнецова О.Ю. Кафедра семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова. Первые 25 лет. Российский семейный врач. 2021; 25(2):47-53. doi: 10.17816/RFD70879. EDN: CEXRTT.
- General Medical Practice: National Guidelines: In 2 Volumes. Vol. 1 (OYu Kuznetsova, OM Lesnyak, EV Frolova (Eds). 2nd Edition, Revised and Expanded. Moscow: GEOTAR-Media, 2020. (Series "National Guidelines"). 1024 p. (In Russ.) Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. 1 (под ред. О.Ю. Кузнецовой, О.М. Лесняк, Е.В. Фроловой). 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. (Серия "Национальные руководства"). 1024 с.: ил. doi:10.33029/9704-5520-3-1VP-2020-1-1024. ISBN: 978-5-9704-5520-3.
- Chubakov TCh, Loutan L, Brimkulov NN, et al. Continuing medical education: international trends and major developments in the Kyrgyz Republic. Zdravo-okhranenie Kirgizstana (In Russ.) Чубаков Т.Ч., Лутан Л., Бримкулов Н.Н. и др. Непрерывное медицинское образование: международные тенденции и основные направления в Кыргызской Республике. Здравоохранение Кыргызстана. 2018;1:79-86. EDN: XRTNUD.
- Zavadskiy SP, Yefimova AM. Medical education state reform in Tajikistan: Between tradition and modernity. Medical Teacher. 2020; 42(8):861-70. doi:10.1080/142159X.2020.1767284. EDN: LDRDSM.
- Abramov VI, Semenov MA, Malanicheva NV, et al. Education systems in Russia and countries of the Commonwealth of Independent States (CIS): towards the common educational space. Chelovek i obrazovanie. 2022;3(72):7-20. (In Russ.) Абрамов В.И., Семенов М.А., Маланичева Н.В. и др. Системы образования в России и странах Содружества Независимых Государств (СНГ): на пути к общему образовательному пространству. Человек и образование. 2022;3(72):7-20. doi: 10.54884/5181570410023055-5. EDN: VYOLXP.
- Denisov IN. The development of family medicine is the basis for the reorganization of primary health care in the Russian Federation. Almanac of Clinical Medicine. 2004;7:3-16. (In Russ.) Денисов И.Н. Развитие семейной медицины — основа реорганизации первичной медико-санитарной помощи населению Российской Федерации. Альманах клинической медицины. 2004;7:3-16. EDN: HZDDDD.
- Drapkina OM, Astanina SYu, Shepel RN. A unified educational space for internists and general practitioners (family doctors) as a way to improve the quality of training. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2024; 23(2):6-25. (In Russ.) Драпкина О.М., Астанина С.Ю., Шепель Р.Н. Единое образовательное пространство врачей-лечебников, врачей-терапевтов и врачей общей практики (семейных врачей) — путь к повышению качества подготовки специалистов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024;23(2):6-25. doi:10.15829/1728-8800-2024-4152. EDN: DMONRD.
- Kalininskaya AA, Lazarev AV, Shlyafier SI, et al. Staffing for primary health care in the Russian Federation. Manager Zdravoochranenia. 2022;6:62-8 (In Russ.) Калининская А.А., Лазарев А.В., Шляфер С.И., Бальзамова Л.А. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации.

- Менеджер здравоохранения. 2022;6:62-8. doi:10.21045/1811-0185-2022-6-62-68. EDN: BXFBRJ.
9. Popova AA, Meshkov MA, Minnulin IB, et al. Science-based proposals for improving the "Zemsky Doctor" program. Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhraneniia i Istor Med. 2022;30(5):870-5. (In Russ.) Попова А.А., Мешков М.А., Минулин И.Б. и др. Научно обоснованные предложения по улучшению программы "Земский доктор". Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(5):870-5. doi:10.32687/0869-866X-2022-30-5-870-875. EDN: OXSYCU.
10. Senenko AS, Kalashnikova MA, Shepel RN, et al. Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 2: focus on general practitioners. Current problems of health care and medical statistics. 2023; 3:1160-83. (In Russ.) Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Шепель Р.Н. и др. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 2: фокус на врачей общей практики. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;3:1160-83. doi:10.24412/2312-2935-2023-3-1160-1183. EDN: LMNHFN.

**Драпкина Оксана Михайловна** (Oxana M. Drapkina) — академик РАН, д.м.н., профессор, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430;

**Шепель Руслан Николаевич** (Ruslan N. Shepel) — к.м.н., зам. директора по перспективному развитию медицинской деятельности, ORCID: 0000-0002-8984-9056;

**Кузнецова Ольга Юрьевна** (Olga Yu. Kuznetsova) — д.м.н., профессор, зав. кафедрой семейной медицины, ORCID: 0000-0002-2440-6959;

**Короткова Анна Владимировна** (Anna V. Korotkova) — к.м.н., эксперт отдела мониторинга качества медицинской помощи, ORCID: 0000-0002-9368-5357;

**Бримкулов Нурлан Нургазиевич** (Nurlan N. Brimkulov) — д.м.н., профессор кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0002-7821-7133;

**Савченко Екатерина Дмитриевна** (Ekaterina D. Savchenko) — к.м.н., в.н.с. отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0000-0002-3540-3331;

**Ажымамбетова Гульназ Качкыновна** (Gulnaz Azhymambetova) — главный специалист отдела первичной медико-санитарной помощи, ORCID: 0009-0000-9194-9948;

**Азизова Феруза Лютпиллаевна** (Feruzaz Azizova) — д.м.н., профессор Школы общественного здравоохранения, ORCID: 0000-0001-6360-503X;

**Ахмедов Халмурад Садуллаевич** (Khalmurad Akhmedov) — д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней семейной медицины №2 Ташкентского государственного медицинского университета, ORCID: 0000-0003-2737-3803;

**Ботбаева Эркинай Ильясовна** (Erkinai Botbaeva) — ассистент кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0002-8014-4471720020;

**Демушкан Ольга Юрьевна** (Olga Demushkan) — руководитель Национальной обсерватории кадровых ресурсов здравоохранения, ORCID: 0009-0006-1662-0695;

**Долонбаева Зуура Абдибаитовна** (Zuura Dolonbaeva) — д.м.н., профессор, зав. отделом медицинского образования и науки, ORCID: 0009-0000-8268-8694;

**Курманова Гаухар Медеубаевна** (Gaukhar Kurmanova) — д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей врачебной практики факультета медицины и здравоохранения, ORCID: 0000-0002-5768-0209;

**Абдугулова Гульбану Зейдановна** (Gulbanu Abdugulova) — магистр медицины, ассистент профессора кафедры общей врачебной практики №1, ORCID: 0000-0001-8832-9705;

**Кушимбаева Калдыгуль Шарипбаевна** (Kaldygul Kushimbaeva) — магистр медицины, ассистент профессора кафедры общей врачебной практики № 1, ORCID: 0009-0004-2386-4028;

**Моисеева Ирина Евгеньевна** (Irina E. Moiseeva) — к.м.н., доцент, доцент кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0003-0236-7028;

**Мурат Асель** (Asel Murat) — MBA, к.х.н., ассоциированный профессор, директор департамента медицинского образования и науки, ORCID: 0000-0001-7445-7677;

**Мухсинзода Гафур Мухсин** (Gafur Muhsinzoda) — д.м.н., советник отдела анализа, ORCID: 0000-0002-7095-792X;

**Маннонов Олимджон** (Olimjon Mannonov) — начальник отдела первичной медико-санитарной помощи Управления реформы и международных отношений, ORCID: 0009-0009-4466-4136;

**Матчанова Маржан Серикхановна** (Marzhan S. Matchanova) — к.м.н., ассоциированный профессор кафедры общей врачебной практики № 1, ORCID: 0009-0002-6979-899X;

**Наумова Яна Сергеевна** (Yana S. Naumova) — начальник отдела международных связей и сотрудничества, ORCID: 0009-0001-2704-6581;

**Патюк Ирина Васильевна** (Iryna V. Patsiyuk) — к.м.н., доцент, зав. кафедрой общей врачебной практики с курсом гериатрии и паллиативной медицины института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ORCID: 0000-0003-2248-642X;

**Сачек Марина Михайловна** (Marina M. Sachek) — д.м.н., доцент, профессор кафедры организации здравоохранения Института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ORCID: 0009-0004-9110-0185;

Сафиева Замира Абдуллоевна (Zamira Safieva) — специалист отдела анализа, ORCID: 0009-0005-8844-0629;

Тажиева Айгуль Есентаевна (Aigul E. Tazhiyeva) — д.м.н., зав. кафедрой общей врачебной практики №1, ORCID: 0000-0002-3674-0321;

Туракулов Рустам Исмагуллаевич (Rustam I. Turakulov) — д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней семейной медицины №2, ORCID: 0000-0003-2204-2482;

Турушева Анна Владимировна (Anna V. Turusheva) — д.м.н., доцент; профессор кафедры семейной медицины, ORCID: 0000-0003-3347-0984;

Уразалиева Ильмира Равкатовна (Ilmira Urazalieva) — д.м.н., доцент Школы общественного здравоохранения, ORCID: 0000-0002-3668-0437;

Усубалиев Мейкин Бейшембаевич (Meikin Usubaliev) — д.м.н., профессор, зав. кафедрой семейной медицины, ORCID: 0000-0003-1094-6740;

Халметова Феруза Искандаровна (Feruza Khalmetova) — д.м.н., доцент кафедры внутренних болезней семейной медицины №2, ORCID: 0000-0001-8800-4564;

Хасенова Асель Жанабековна (Assel Khassenova) — руководитель научно-практического центра ПМСП, ORCID: 0000-0002-2328-6924;

Щавелева Марина Викторовна (Marina V. Schaveleva) — к.м.н., доцент, зав. кафедрой организации здравоохранения института повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения, ORCID: 0000-0001-9550-6896.

**Адреса организаций авторов:** ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3, Москва, 101990, Россия; ФГБУ "Северо-Западный медицинский университет им. И. И. Мечникова" Минздрава России, Кирочная ул., д. 41, Санкт-Петербург, 191015, Россия; Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, Ахунбаева ул., д. 92, Бишкек, 720020, Кыргызстан; Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Токтоналиева ул., д. 96, Бишкек, 720044, Кыргызстан; Ташкентский государственный медицинский университет, Фарабий ул., д. 2, Ташкент, 100109, Узбекистан; Национальный научный центр развития здравоохранения им. Салидат Каирбековой, Мангилик Ел пр., д. 20, Астана, 010017, Казахстан; Казахский национальный университет им. аль-Фараби, аль-Фараби пр., д. 71, Алматы, 050059, Казахстан; Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, Толе Би ул., д. 94, 050012, Алматы, Казахстан; Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Шевченко ул., д. 69, Душанбе, 734025, Таджикистан; УО "Белорусский государственный медицинский университет", Дзержинского пр., д. 83, Минск, 220083, Беларусь.

**Addresses of the authors' institutions:** National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Petroverigsky Lane, 10, bld. 3, Moscow, 101990, Russia; Mechnikov North-Western Medical University, Kirochnaya St., 41, Saint Petersburg, 191015, Russia; Akhunbayev Kyrgyz State Medical Academy, Akhunbayeva St., 92, Bishkek, 720020, Kyrgyzstan; Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Toktonaliev St., 96, Bishkek, 720044, Kyrgyzstan; Tashkent State Medical University, Farabi St., 2, Tashkent, 100109, Uzbekistan; Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Mangilik El Ave., 20, Astana, 010017, Kazakhstan; Al-Farabi Kazakh National University, Al-Farabi Ave., 71, Almaty, 050059, Kazakhstan; Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Tole Bi str., 94, Almaty, 050012, Kazakhstan; Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan, Shevchenko St., 69, Dushanbe, 734025, Tajikistan; Belarusian State Medical University, Dzerzhinsky ave., 83, Minsk, 220083, Belarus.