

УДК: 616-089.5:378.046-021.68:614.253.4-053.2(477)  
DOI: 10.24061/2413-4260.XVI.1.59.2026.4

ПІДГОТОВКА ДИТЯЧИХ АНЕСТЕЗІОЛОГІВ  
В УКРАЇНІ

**В. І. Снісарь<sup>1</sup>, О. В. Кравець<sup>1</sup>, О. В. Філик<sup>2</sup>,  
Ю. А. Площенко<sup>1</sup>, О. О. Власов<sup>3</sup>,  
С. В. Єгоров<sup>3</sup>, О. Е. Варун<sup>3</sup>**

Дніпровський державний медичний університет<sup>1</sup>  
(м. Дніпро, Україна),

Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького<sup>2</sup>

(м. Львів, Україна),

КНТ «Дніпровський регіональний медичний центр  
родинного здоров'я» ДОР<sup>3</sup>

(м. Дніпро, Україна)

### **Резюме.**

*В Україні за 5 років відбулися значні зміни у підготовці фахівців з дитячої анестезіології. Ми пропонуємо описову ініціативу, щоб розповісти про те, як це здійснюється в нашій країні. Організацію підготовки дитячих анестезіологів в Україні можна розділити на два періоди – до 2021 року та після 2021 року. Ці відмінності обумовлені різними умовами підготовки фахівців з дитячої анестезіології, яка проходить переважно в інтернатурі і під час спеціалізації. Спеціальність «Дитяча анестезіологія» входила до переліку програм навчання в інтернатурі випускників університетів. З 2021 року кількість спеціальностей в інтернатурі було скорочено до 23 і «Дитяча анестезіологія» була виключена з цього переліку.*

*Первинна спеціалізація (інтернатура) з фаху «Дитяча анестезіологія», тривала 2 роки і мала певну перевагу. В інтернатуру з дитячої анестезіології зараховувалися виключно випускники педіатричного факультету. І головним методичним принципом їх навчання був розвиток активності лікаря дитячого анестезіолога і контроль його самостійності. Після 2021 року підготовка з фаху «Дитяча анестезіологія» стала можливою тільки після інтернатури з загальної анестезіології з наступною спеціалізацією по педіатричній анестезіології. До програми підготовки анестезіологів увійшли 13 розділів, основні з яких були присвячені анатомо-фізіологічним особливостям дитячого організму, принципам передопераційної підготовки дитини до анестезії та операції, особливостям анестезії у дітей в залежності від віку та характеру оперативного втручання. Анестезіолог повинен був вміти проводити серцево-легеневу реанімацію у новонароджених та дітей, а також знати основи інтенсивної педіатричної терапії.*

***Висновки.** Відмінності у навчанні зі спеціальності «Дитяча анестезіологія» не показали істотної переваги щодо фахової підготовки лікарів. Навчання напрямку педіатричної анестезіології та інтенсивної терапії після інтернатури із загальної анестезіології з подальшим стажуванням -спеціалізацією має певні переваги. Стратегія безперервної медичної освіти для лікарів, які пройшли навчання з дитячої анестезіології, дозволить в подальшому підтримувати свій професійний рівень за умови підвищення кваліфікації з педіатричної анестезіології.*

**Ключові слова:** інтернатура; дитяча анестезіологія; підготовка.

### **Вступ**

Анестезіологічні процедури у дітей становлять значну частину повсякденної клінічної практики багатьох анестезіологів [1]. Популярне дослідження, яке проведене в США, показало, що кожна сьома дитина переносить, як мінімум одну анестезіологічну процедуру до 3 років [2]. Якщо говорити про кількість дитячих анестезіологів у США, то на 100 000 дитячого населення ця цифра в середньому становить 5,4 фахівця.

У статті Kurth С. D. та співавт. [3] зазначається, що підготовка фахівця з дитячої анестезіології є складною та тривалою процедурою. Так, у країнах з високим рівнем доходу підготовка анестезіологів складає від 4 до 5 років. При цьому досвід з педіатричної анестезіології вже включений в перші роки навчання і проходить під безпосереднім керівництвом дитячого анестезіолога. У більшості європейських країн є додаткове організоване суспільство дитячих анестезіологів, яке догично програмі безперервної освіти в галузі дитячої анестезіології [4]. Щодо програм з дитячої анестезіології, у країнах із низьким чи середнім рівнем доходу вони

становлять 1-3 роки [5]. Однак, незалежно від країни, вимоги лікаря з дитячої анестезіології повинні відповідати високому рівню його компетентності та практичних навичок.

В Україні за 5 років відбулися значні зміни у підготовці фахівців з дитячої анестезіології, тому нижче ми і пропонуємо описову ініціативу, щоб розповісти про те, як це здійснюється в нашій країні. Необхідно відзначити, що відсутність можливості проходження інтернатури за спеціальністю «Дитяча анестезіологія» через законодавчі зміни не зменшила потреби у фахівцях даної галузі.

### **Матеріали та методи**

Література, що увійшла до статті, була цілеспрямовано присвячена особливостям підготовки дитячих анестезіологів у різних регіонах світу. Це оглядові статті, що опубліковані в журналі *Pediatric Anesthesia*. 2024. Volume 34, Issue 9. Також було використані Накази Міністерства охорони здоров'я України, які визначають організацію навчання випускників вищих

навчальних медичних закладів в інтернатурі. Був включений і особистий досвід підготовки дитячих анестезіологів.

## Результати

Організацію підготовки дитячих анестезіологів в Україні можна розділити на два періоди – до 2021 року та після 2021 року. Ці відмінності обумовлені різними умовами підготовка фахівців з дитячої анестезіології, яка проходить переважно у інтернатурі і під час спеціалізації.

Згідно Наказу Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України від 23.02.2005 N 81 спеціальність «Дитяча анестезіологія» входила до переліку програм навчання в інтернатурі випускників університетів [6]. З 2021 року кількість спеціальностей в інтернатурі було скорочено до 23 і «Дитяча анестезіологія» була виключена з цього переліку [7, 8].

Немає сумніву, що первинна спеціалізація з фаху «Дитяча анестезіологія», тривалість якої становила 2 роки, мала певні переваги. Програма підготовки була сертифікована та затверджена Міністерством охорони здоров'я України. Вона включала всі розділи з анестезіології та інтенсивної терапії дитячого віку. Інтерни – дитячі анестезіологи 10 місяців перебували на кафедрах анестезіології університетів, де під керівництвом викладачів дитячих анестезіологів вивчали теоретичний курс та практичні засади спеціальності. Решта часу лікарі-інтерни працювали у педіатричних відділеннях анестезіології та інтенсивної терапії, набуваючи практичних навичок згідно із програмою їх підготовки.

Слід підкреслити, що представлена українська модель мала відмінності в організації освіти та надання допомоги в галузі дитячої анестезіології, яка є в європейських країнах і представлена Виконавчою радою Європейського товариства дитячої анестезіології (ESPA) [9]. Вона мала низку переваг у навчанні порівняно з підготовкою лікаря – дитячого анестезіолога в Європі [4]. Ці відмінності були пов'язані із термінами підготовки, системою освоєння теоретичних знань спеціальності, тривалістю практичної роботи у спеціалізованих педіатричних відділеннях. Усе це мало суттєвий вплив на рівень спеціалізації лікарів і, ще більшою мірою, на підготовку лікарів-фахівців.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України було затверджено стандарти з післядипломного навчання медичних фахівців, які стосувалися всіх спеціальностей в інтернатурі, зокрема дитячої анестезіології [6]. Однією з важливих переваг України є те, що «Дитяча анестезіологія» входить до номенклатури лікарських спеціальностей [10]. Таким чином, тільки сертифікований фахівець з дитячої анестезіології має право працювати з дітьми різного віку.

Випускники університетів після отримання магістерського диплома одразу поступали до інтернатури залежно від їх розподілу за спеціальностями. За період інтернатури лікар-інтерн повинен був засвоїти всі практичні навички, визначені програмою, у тому числі брати участь і провести самостійно певну кількість анестезії дітям різного віку, вміти надавати невідкладну та реанімаційну допомогу новонародженим та дітям до

18 років. На ранніх етапах підготовки навчання включало освоєння анестезіологічного забезпечення дітям, що належали до ASA I і II. Лікарі –інтерни проводили загальну анестезію невеликих хірургічних операцій під безпосереднім наглядом досвідченого дитячого анестезіолога. Усі інтерни залучалися до науково-дослідної роботи, що сприяло засвоєнню навичок роботи з науковою літературою, формувало здатність до аналізу та узагальнення матеріалу, розвитку клінічного мислення, вільного викладу своїх думок, критичного осмислення даних літератури.

Атестація лікарів-інтернів включала:

- контроль знань та умінь за комп'ютерними тестуючими програмами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України (Крок-3 та Elex);
- оцінку державною атестаційною комісією знань та умінь, у тому числі володіння практичними навичками;
- співбесіду або інша форму підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури.

Крім інтернатури, вже практикуючий лікар-педіатр міг здобути спеціальність із дитячої анестезіології через спеціалізацію (стажування). Ця післядипломна освіта з дитячої анестезіології вже ґрунтувалася на індивідуальних інтересах. Міністерство охорони здоров'я України визначило тривалість цієї спеціалізації впродовж 5 місяців. Звичайно, це був мінімальний термін, але розрахунок напевно був на лікарів – фахівців, які знають особливості педіатричного віку. Вони вивчали принципи дитячої анестезіології, набували навичок дитячої інтенсивної терапії. Структуру цієї підготовки було визначено навчальною програмою, затвердженою МОЗ України.

Дитяча анестезіологія є офіційно визнаною спеціальністю в Україні і відповідно до цього наркози при хірургічних втручаннях та знеболення діагностичних болючих процедурах мають проводитися лише сертифіковані фахівці з дитячої анестезіології. Виходячи з цього всі загальні анестезіологи, які працюють у міських чи районних лікарнях і стикаються з дітьми, повинні були обов'язково проходити п'ятимісячну спеціалізацію з дитячої анестезіології на кафедрах анестезіології університетів, де працюють викладачі з дитячої анестезіології. Практична частина засвоєння спеціальності здійснювалась у багатопрофільних дитячих лікарнях, що є клінічною базою кафедр, і мають неонатальні та педіатричні хірургічні відділення різної спрямованості.

Таким чином, аналізуючи зазначений етап навчання лікарів з дитячої анестезіології можна сказати, що була створена хороша система їх підготовки, що дозволяла отримувати якісних фахівців з дитячої анестезіології.

Однак варіативність, як у теоретичному, так і в практичному засвоєнні дитячої анестезіології може змінюватись в залежності від загальноновизнаних рекомендацій Європейської ради з анестезіології, включаючи стандарти для післядипломного навчання медичних фахівців [10].

Наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.06.2021 р. № 1254 було встановлено новий перелік спеціальностей навчання в інтернатурі [11]. Було визначено лише 23 спеціальності і дитяча анестезіологія до цього переліку не включена. При цьому термін навчання зі спеціальності «Загальна анестезіологія»

було збільшено до трьох років. Це передбачає, що сертифікований шлях первинної спеціалізації з дитячої анестезіології в інтернатурі був виключений, а в процесі підготовки загальних анестезіологів до програми було включено розділ щодо особливостей педіатричної анестезії.

Наказ МОЗ України від 23.02.2005 року № 81 «Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних та фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів», був усунутий. До програми підготовки анестезіологів увійшли 13 розділів, основні з яких були присвячені анатомо-фізіологічним особливостям дитячого організму, принципам передопераційної підготовки дитини до анестезії та операції, особливостям анестезії у дітей в залежності від віку та характеру оперативного втручання. Анестезіолог повинен був вміти проводити серцево-легеневу реанімацію у новонароджених та дітей, а також знати основи інтенсивної педіатричної терапії. Загалом у програмі часові витрати на необхідні та суттєві аспекти дитячої анестезіології не визначені. Слід зазначити, що під час підготовки дитячих анестезіологів необхідно більше впроваджувати симуляційне навчання, яке повинне стати етапом доклінічного навчання, а в подальшому – етапом підвищення рівня практичних компетентностей. Але симуляційне навчання варто поєднувати з активним клінічним навчанням, під час якого лікар, який отримує спеціалізацію, долучений до лікувального процесу під супервізією досвідченого викладача клініциста.

Теоретична підготовка з основ дитячої анестезіології становила 156 годин (5,2 кредити), розділ практичної частини 312 годин (10,4 кредити). Остання здійснювалася у великих педіатричних лікарнях з великою хірургічною активністю. До того ж було визначено кількість анестезій у дітей, яку має виконати лікар-інтерн під час інтернатури. Цей докладний перелік необхідний для того, щоб показати обсяг навчання по розділу дитячої анестезіології лікарів-інтернів в процесі їхньої первинної спеціалізації із загальної анестезіології. Відповідно постає питання: Хто ж тоді стає дитячими анестезіологами, якщо немає цілеспрямова-

ної підготовки з цієї спеціальності? Відповісти можна просто, що післядипломна освіта з дитячої анестезіології заснована на індивідуальних інтересах та потребах лікувальних закладів.

Відповідно до реєстру спеціальностей дитяча анестезіологія залишається офіційно визнаною субспеціальністю в Україні. Всі лікувальні заклади, які досить часто стикаються з дітьми, повинні дотримуватися особливих вимог відповідно правилам і положенням, встановленим Міністерством охорони здоров'я України.

Анестезіолог загальної практики може бути допущений до надання анестезіологічної допомоги дитині, якщо він буде сертифікований з дитячої анестезіології. Таким чином, він повинен пройти вторинну спеціалізацію з педіатричної анестезіології, яка триває 3 місяці. Програма цього стажування вже включає спеціальні теоретичні та практичні розділи з дитячої анестезіології. Протягом навчання лікар-стажист знаходиться на кафедрі анестезіології, слухає лекції та практикується по всім розділам спеціальності залежно як від можливостей лікувального закладу, так і від інтересів самого стажера. Загалом тривалість підготовки дитячого анестезіолога з урахуванням інтернатури та спеціалізації становить 6 місяців. Звичайно це значно менше порівняно із навчанням в інтернатурі з дитячої анестезіології, яке існувало до 2021 року.

У висновку можна сказати, що новітні зміни у навчанні фахівців з дитячої анестезіології може і не зовсім позначатимуться на якості їх підготовки, але із часом призведуть до дефіциту кадрів за цією спеціальністю. Так, на Єдиному вебпорталі вакантних посад в закладах охорони здоров'я України потреба у дитячих анестезіологах вже складає 54 особи [12]. У Дніпровському державному медичному університеті щорічний прийом до інтернатури з дитячої анестезіології становив 8-12 інтернів на рік (Таблиця 1). А проведена спеціалізація дорослих анестезіологів після інтернатури загальної анестезіології зараз не забезпечує потреби в дитячих анестезіологах. Вона проводиться здебільшого з метою забезпечення додаткового тарифу на медичні послуги та укладання договору з НСЗУ на відповідні пакети медичної допомоги [13].

Таблиця 1

Динаміка прийому в інтернатуру дитячих анестезіологів та спеціалізації з дитячої анестезіології.

Роки	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Інтернатура з дитячої анестезіології	12	10	10	11	11	8	8	-	-	-	-
Спеціалізація з дитячої анестезіології	1	1	2	1	1	1	2	1	10	11	7

### Обговорення

Аналізуючи періоди організації підготовки фахівців з дитячої анестезіології на перший погляд складається враження, що наявність інтернатури за цією спеціальністю має більшу перевагу порівняно з інтернатурою із загальної анестезіології. Порівнюючи два варіанти навчання з педіатричної анестезіології, можна визначити їх навчальні можливості.

Інтернатура з дитячої анестезіології – це завершений етап підготовки лікаря-фахівця перед початком його самостійної практичної діяльності, Програми те-

оретичної та практичної підготовки дозволяли лікарів-педіатру відразу ж засвоювати важливі професійні сторони анестезії та інтенсивної терапії дітей різних вікових груп. Маючи диплом магістра за напрямом підготовки «Медицина» за спеціальністю «Педіатрія», випускник вищого навчального закладу вже від початку знав фізіологію та патологію дітей різного віку, їх раціональне харчування та методи невідкладної допомоги. Таким чином, в процесі свого навчання в інтернатурі лікар-інтерн вже безпосередньо засвоював фармакологію анестетиків, техніку проведення наркозів у дітей

різних вікових груп та за різної хірургічної патології, серцево-легеневу реанімацію новонародженим та дітям тощо. У даний час спостерігається тенденція до дефіциту фахівців дитячих анестезіологів і фахівців з інтенсивної терапії у новонароджених. Набуття знань та практичних навичок в анестезії та у виходженні новонароджених повинно проводитись лише у спеціалізованих центрах. У цьому випадку дев'ятимісячна спеціалізація лікаря педіатра з анестезії та інтенсивної терапії цієї категорії немовлят може вирішити цю проблему дефіциту подібних фахівців.

Підготовка з дитячої анестезіології через інтернатуру із загальної анестезіології з подальшою спеціалізацією в педіатричній також має свої позитивні сторони. По-перше, збільшення тривалості самої інтернатури до трьох років та скорочення її навчальної частини до 9 місяців дозволяє на основі теоретичних знань сформулювати свою інтегральну, загальну, професійну компетентність та практичні навички в анестезіології та інтенсивній терапії. Фах «Дитяча анестезіологія» у даному випадку буде вторинною спеціалізацією, термін підготовки з якої складає 3 місяці.

Які переваги та недоліки підготовки фахівців дитячих анестезіологів після проходження інтернатури по загальній анестезіології? По-перше, до дитячої клініки приходить фахівець-анестезіолог, який володіє всіма базовими та специфічними навичками знеболювання та інтенсивної терапії. По-друге, лікар-анестезіолог, який за своїми теоретичними знаннями, компетентністю та практичним вмінням вже може самостійно проводити загальну анестезію та регіонарні методи знеболення. Таким чином, для того, щоб він був сертифікованим за дитячою анестезіологією, тільки необхідно вивчити анатомо-фізіологічні особливості дитячого організму, освоїти показання та техніку проведення анестезії у дітей різних вікових груп. Фактично лікар-анестезіолог повинен повторити те, що вчив в інтернатурі.

## Література:

1. Weiser TG, Haynes AB, Molina G, Lipsitz SR, Esquivel MM, Uribe-Leitz T, et al. Size and distribution of the global volume of surgery in 2012. *Bull World Health Organ* 2016;94(3):201-209F. DOI: <https://doi.org/10.2471/blt.15.159293>. PMID: 26966331.
2. Shi Y, Hu D, Rodgers EL, Katusic SK, Gleich SJ, Hanson AC, et al. Epidemiology of general anesthesia prior to age 3 in a population-based birth cohort. *Paediatr Anaesth*. 2018;28(6):513-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/pan.13359>. PMID: 29532559.
3. Kurth CD, Tyler D, Heitmiller E, Tosone SR, Martin L, Deshpande JK. National pediatric anesthesia safety quality improvement program in the United States. *Anesth Analg*. 2014;119(1):112-21. DOI: <https://doi.org/10.1213/ANE.000000000000040>. PMID: 24413551.
4. de Graaff JC, Frykholm P, Engelhardt T, Schindler E, Kovesi T, Simic D, et al. Pediatric anesthesia in Europe: Variations within uniformity. *Paediatr Anaesth*. 2024;34(9):919-25. DOI: <https://doi.org/10.1111/pan.14873>. PMID: 38415881.
5. Quintao VC, Concha M, Arguello LAS, Cavallieri S, Cortinez LI, de Sousa GS, et al. Pediatric anesthesiology in Brazil, Chile, and Mexico. *Paediatr Anaesth*. 2024;34(9):858-65. DOI: <https://doi.org/10.1111/pan.14886>. PMID: 38619275.
6. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів. Наказ МОЗ України № 81 від 23.02.2005 [Інтернет]. Київ; 2005[цитовано 2025 Гру 2]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0291-05#Text>
7. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Положення про інтернатуру. Наказ МОЗ України № 1254 від 22.06.2021 [Інтернет]. Київ; 2021[оновлено 30.09.2025; цитовано 2025 Гру 12]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1081-21#Text>
8. Міністерство охорони здоров'я України. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254. Наказ МОЗ України від 16.03.2022 № 493 [Інтернет]. Київ; 2022[цитовано 2025 Гру 13]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0372-22#n8>
9. Hansen TG, Vutskits L, Disma N, Becke-Jakob K, Elfgren J, Frykholm P, et al. Harmonising paediatric anaesthesia training in Europe: Proposal of a roadmap. *Eur J Anaesthesiol*. 2022;39(8):642-5. DOI: <https://doi.org/10.1097/eja.0000000000001694>. PMID: 35822223.
10. Hinkelbein J, Lamperti M, Akesson J, Santos J, Costa J, De Robertis E, et al. European Society of Anaesthesiology and European Board of Anaesthesiology guidelines for procedural sedation and analgesia in adults. *Eur J Anaesthesiol*. 2018;35(1):6-24. DOI: <https://doi.org/10.1097/eja.0000000000000683>. PMID: 28877145.

Які недоліки? Термін спеціалізації 3 місяці є дуже коротким і не дає можливості опанувати всі необхідні практичні навички з дитячої анестезіології. Під час своєї спеціалізації лікар не встигає досягти необхідної кількості анестезії у дітей різного віку та з різноманітною хірургічною патологією. Для підготовки дитячого анестезіолога потрібно, щоб мінімальна тривалість цього стажування становила не менше 5 місяців. А в подальшому безперервний професійний розвиток фахівця сприятиме подальшому удосконаленню знань із дитячої анестезіології.

Таким чином, на нашу думку, сучасна освіта в галузі медицини, зокрема щодо отримання спеціалізації «Дитяча анестезіологія» в нашій країні має багато викликів, які часто вирішуються шляхом ентузіазму викладачів та тих здобувачів освіти, які персонально зацікавлені отримати не лише спеціальність, але й забезпечити у майбутньому найкращу та безпечну клінічну практику для своїх пацієнтів.

## Висновки

Відмінності у навчанні зі спеціальності «Дитяча анестезіологія» не показали істотної переваги щодо фахової підготовки лікарів. Навчання напрямку педіатричної анестезіології та інтенсивної терапії після інтернатури із загальної анестезіології з подальшим стажуванням -спеціалізацією має певні переваги. Стратегія безперервної медичної освіти для лікарів, які пройшли навчання з дитячої анестезіології, дозволить в подальшому підтримувати свій професійний рівень за умови підвищення кваліфікації з педіатричної анестезіології.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність потенційного чи фактичного конфлікту інтересів.

**Використання штучного інтелекту.** При підготовці матеріалу статті інструменти штучного інтелекту не використовувалися.

11. Міністерства охорони здоров'я України. Номенклатура лікарських спеціальностей. Наказ МОЗ України від 22 лютого 2019 року № 446 (у редакції наказу від 18 серпня 2021 року № 1753). [Інтернет]. Київ; 2019 [цитовано 2025 Гру 2]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1339-21#n2>

12. Міністерство охорони здоров'я України. Єдиний вебпортал вакантних посад у закладах охорони здоров'я України [Інтернет]. [цитовано 2025 Гру 27]. Доступно: <https://medvacansy.moz.gov.ua/?pageNo=5&positionTitleDictIdCode=47>

13. Кабінет Міністрів України. Постанова КМУ Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році та I кварталі 2021 року від 5 лютого 2020 р. № 65 [Інтернет]. Київ; 2020 [цитовано 2025 Лист 30]. Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text>

## TRAINING OF PEDIATRIC ANESTHESIOLOGISTS IN UKRAINE

V. Snisar<sup>1</sup>, O. Kravets<sup>1</sup>, O. Filyk<sup>2</sup>, Y. Ploschenko<sup>1</sup>, O. Vlasov<sup>3</sup>, S. Egorov<sup>3</sup>, O. Varun<sup>3</sup>

Dnipro State Medical University<sup>1</sup>

(Dnipro, Ukraine),

Lviv National Medical University named after Danylo Halytskyi<sup>2</sup>

(Lviv, Ukraine),

Dnipro Regional Medical Center of Family Health<sup>3</sup>

(Dnipro, Ukraine)

### Summary.

Over the past five years, the system of training pediatric anesthesiology specialists in Ukraine has undergone substantial reorganization. The organization of such training can be divided into two distinct periods – before 2021 and after 2021. These differences are primarily related to the conditions and structure of postgraduate training, which occurs mainly during internship and subsequent specialization.

Prior to 2021, the specialty «Pediatric Anesthesiology» was included in the list of internship training programs for medical university graduates. The primary specialization (internship) in pediatric anesthesiology lasted 2 years and had certain advantages: enrollment was limited to graduates of the Faculty of Pediatrics, and the main methodological principle was the development of independent professional activity under controlled supervision. Since 2021, the number of internship specialties has been reduced to 23, and «Pediatric Anesthesiology» has been excluded from this list.

Training in pediatric anesthesiology is now possible only after completion of an internship in general anesthesiology, followed by specialization in pediatric anesthesiology. The training program for anesthesiologists includes 13 sections, the core of which are devoted to the anatomical and physiological characteristics of the child's body, principles of preoperative preparation of children for anesthesia and surgery, age- and procedure-specific features of anesthesia in children, performance of cardiopulmonary resuscitation in newborns and children, and the fundamentals of pediatric intensive care.

**Conclusions.** The differences in the training systems for pediatric anesthesiology have not demonstrated a clear superiority of one approach over the other in producing competent specialists. However, the current model – training in pediatric anesthesiology and intensive care following an internship in general anesthesiology, followed by targeted specialization – offers certain advantages.

**Keywords:** Internship; Pediatric Anesthesiology; Training.

### Контактна інформація:

**Снісар Володимир Іванович** – доктор медичних наук, професор кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів факультету післядипломної освіти Дніпровського державного медичного університету (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** [visnisar@gmail.com](mailto:visnisar@gmail.com)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0002-1304-4665>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=58961305300>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/Q-7468-2016>

**Кравець Ольга Вікторівна** – доктор медичних наук, професор, завідувача кафедрою анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів факультету післядипломної освіти Дніпровського державного медичного університету (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** [kravetsolga191@gmail.com](mailto:kravetsolga191@gmail.com)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-1340-3290>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57381350900>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/ABA-7374-2020>

**Філик Ольга Володимирівна** – доктор медичних наук, професор кафедри анестезіології та інтенсивної терапії факультету післядипломної освіти ДНП Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (м. Львів, Україна)

**e-mail:** [doctor\\_555@ukr.net](mailto:doctor_555@ukr.net)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-3160-7617>;

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57224541997>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/U-1787-2018>

### Contact Information:

**Volodymyr Snisar** – Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine of the Faculty of Postgraduate Education of Dnipro State Medical University (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** [visnisar@gmail.com](mailto:visnisar@gmail.com)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0002-1304-4665>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=58961305300>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/Q-7468-2016>

**Olga Kravets** – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine of the Faculty of Postgraduate Education of Dnipro State Medical University (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** [kravetsolga191@gmail.com](mailto:kravetsolga191@gmail.com)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-1340-3290>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57381350900>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/ABA-7374-2020>

**Olha Filyk** – Doctor of Medical Science, Professor of the Department of Anesthesiology, Intensive Care of the Faculty of Postgraduate Education of DNP Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine)

**e-mail:** [doctor\\_555@ukr.net](mailto:doctor_555@ukr.net)

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-3160-7617>;

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57224541997>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/U-1787-2018>

**Площенко Юлія Олександрівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів факультету післядипломної освіти Дніпровського державного медичного університету (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** ploshchenkoyulia@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-0538-0164>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=58404518400>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/AES-1481-2022>

**Власов Олексій Олександрович** – доктор медичних наук, професор, генеральний директор КНТ «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» ДОР (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** vlasovalexey75@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-1575-9872>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/JTS-9960-2023>

**Сгоров Сергій Валерійович** – кандидат медичних наук, завідувач відділення інтенсивної терапії та еферентних методів лікування гострих і хронічних інтоксикацій КНТ «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» ДОР (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** yegorov.dp.ua@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0009-0004-5002-0947>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/MGB-3459-2025>

**Варун Олег Євгенійович** – кандидат медичних наук, завідувач відділення анестезіології для дітей, КНТ «Регіональний медичний центр родинного здоров'я» ДОР (м. Дніпро, Україна)

**e-mail:** Oleg.var69@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-4453-7240>

**Yuliia Ploshchenko** – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency Medicine of the Faculty of Postgraduate Education of Dnipro State Medical University (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** ploshchenkoyulia@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-0538-0164>

**Scopus Author ID:** <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=58404518400>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/AES-1481-2022>

**Oleksii Vlasov** – Professor, Doctor of Science, Head chief Municipal non-commercial enterprise «Regional Medical Centre of Family Health of Dnipropetrovsk Regional Council» (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** vlasovalexey75@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-1575-9872>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/JTS-9960-2023>

**Serhii Ehorov** – Candidate of Medical Sciences, head of the department of intensive therapy and efferent methods of treatment of acute and chronic intoxications in Municipal non-commercial enterprise «Regional Medical Center of Family Health» of the Dnipropetrovsk Regional Council (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** yegorov.dp.ua@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0009-0004-5002-0947>

**Researcher ID:** <http://www.researcherid.com/rid/MGB-3459-2025>

**Oleh Varun** – Candidate of Medical Sciences, head of the department Pediatric Anesthesiology in Municipal non-commercial enterprise «Regional Medical Center of Family Health» of the Dnipropetrovsk Regional Council (Dnipro, Ukraine)

**e-mail:** Oleg.var69@gmail.com

**ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0003-4453-7240>

Поступило до редакції: 23 січня 2026 р.  
Затверджено до друку: 23 лютого 2026 р.  
Опубліковано: 27 березня 2026 р.

