

УДК 614.23/25

Г. А. Данильчук,

Г. В. Корнован

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В ОДЕССКОМ РЕГИОНЕ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

УДК 614.23/25

Г. А. Данильчук, Г. В. Корнован

РАЗВИТИЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В ОДЕССКОМ РЕГИОНЕ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Обзор посвящен вопросам возникновения и развития семейной медицины в Одессе и Одесском регионе. Представлены исторические этапы развития семейной медицины: от земского врача до семейного врача.

Ключевые слова: семейная медицина, Одесский регион.

UDC 614.23/25

G. A. Danilchuk, G. V. Kornovan

DEVELOPMENT OF FAMILY MEDICINE IN THE ODESSA REGION

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

The overview is devoted to the development of family medicine in the Odessa region. There are presented historical stages of development of family medicine from a local doctor to family doctor.

Key words: family medicine, the Odessa region.

Семья — это узорчатая паутина. Невозможно тронуть одну ее нить, не вызвав при этом вибрации всех остальных. Невозможно понять частицу без понимания целого...

Диана Сеттерфилд. «Тринадцатая сказка»

Главная цель системы здравоохранения любой страны — это безопасная, эффективная, своевременная и адекватная медицинская помощь населению. Одним из направлений модернизации здравоохранения в нашей стране, начатой в 90-х гг. XX ст., является становление и развитие института общей врачебной практики — семейной медицины. Вопрос перехода системы здравоохранения на новые принципы, основывающиеся на семье, занимает наиболее видное место среди множества подходов к организации первичной медико-санитарной помощи населению.

Королевский австралийский совет врачей общей практики считает основной задачей общей практики «оказание первичной медико-санитарной помощи человеку, семье и обществу» [11; 20; 29].

Американская ассоциация врачей общей практики и Американский совет врачей общей практики определяют общую практику как специальность, обеспечивающую непрерывную и всестороннюю медицинскую помощь человеку и семье [11; 20; 29].

По определению Всемирной ассоциации семейных врачей (WONCA), семейный врач — это

специалист, который оказывает необходимую первичную медико-санитарную помощь всем членам семьи независимо от возраста, пола, характера заболевания, с учетом психологических, социальных, культурных и личных особенностей пациента и семьи [6; 11; 20; 29]. Деятельность семейного врача затрагивает здоровье не только самого пациента, но и его семьи. Знание наследственных факторов, влияющих на здоровье, компетентность во всех областях медицины, способность работать как со взрослыми, так и с детьми — основные моменты, позволяющие семейному врачу наиболее эффективно решать проблемы, связанные со здоровьем своих пациентов.

Система семейной медицины в нашей стране имеет глубокие отличия и существенные преимущества перед общественной бюджетной медициной, так как в ее основе лежит постулат русских земских врачей о том, что уровень смертности зависит не от заболеваемости, а от образа жизни [11; 13; 23]. Семейный доктор — это специалист-аналитик, квалифицированный диагност, который видит пациента не только у себя в кабинете,

но и в домашней обстановке, когда можно наблюдать за отношениями членов семьи, их жизненным укладом, пищевыми и поведенческими привычками [27].

Все это дает опытному врачу возможность выявить опасность наследственных заболеваний или болезней, возникающих из-за неправильного питания или режима дня (гастриты и другие нарушения деятельности ЖКТ, хроническая усталость и т. д.). То есть семейный врач реализует главную задачу медицины — уберечь пациента от болезни [22; 27].

Семейная медицина зародилась именно в царской России, где с 1864 до 1917 гг. успешно развивалась служба земского врачевания [11; 23; 30]. Пробразом современных врачей общей практики были земские врачи. Эти доктора хорошо знали всех членов семьи, были советчиками и доверенными лицами своих клиентов во всех вопросах, касающихся их здоровья и образа жизни. Земский врач принимал роды, производил аппендэктомию, вскрывал гнойники, оказывал помощь при переломах, лечил инфекционные болезни и все заболевания терапевтического профиля. Только тяжелобольных с неясными диагнозами отправляли «в город». Узких специалистов тогда было очень мало, и найти их можно было только в больших городах. Фактически земские врачи, работавшие в сельской местности, были семейными врачами.

Земская медицина разработала оригинальную, не имевшую аналогов в мире, форму здравоохранения для сельского населения. Основными звеньями земской медицины были: сельский врачебный участок с бесплатной (в наиболее богатых губерниях) медицинской помощью и сеть приближенных к населению медико-санитарных учреждений (земские больницы, фельдшерские и акушерские пункты, амбулатории, санитарная организация и т. д.) [11; 23; 30].

Помимо оказания медицинской лечебной и санитарной помощи населению, врачи земской медицины проводили ряд исследований, давали санитарные описания местностей, а также изучали заболеваемость населения. Земские врачи наблюдали жизнь крестьян, их быт, труд. Кроме крестьян, земские врачи изучали и описывали жизнь, быт, условия труда кустарей, рабочих на фабриках, которые были расположены в сельской местности, сельскохозяйственных батраков в южных губерниях. Земской медицине были присущи черты отечественной медицины — профилактическая, санитарно-гигиеническая направленность [11; 24; 28].

О высокой востребованности этого вида помощи, отвечающего одному из главных принципов общей практики — доступности, свидетельствуют данные статистики. К 1870 г. число земских врачей в основных губерниях России составило 756, а к 1890 г. — 1805. С каждым десятиле-

тием их число увеличивалось в среднем в полтора раза [11; 23; 28; 30].

Развитие земской медицины приветствовалось государством — создавались региональные врачебные общества, обсуждалась необходимость съездов представителей земской медицины.

Основателем земской медицины в Одесском регионе был Яков Гольд [2; 3; 12].

После окончания медицинского факультета Киевского университета св. Владимира, Яков Гольд прошел двухлетнюю стажировку в европейских клиниках. В 1860 г. он был принят сверхштатным ординатором в Одесскую городскую больницу. Но вскоре, по приглашению помещика А. В. Кузьменко, переехал в его имение в село Благодатное нынешнего Коминтерновского района, где заведовал больничкой при источнике.

В 1864 г., после реформы государственного управления, Яков Васильевич подал в земскую управу проект устройства врачебно-санитарного надзора в Одесском уезде, т. н. систему земской медицины. Согласно предложенному проекту, в штат земской управы были введены 3 врача с зарплатой 500 руб. серебром в год и 3 фельдшера — по 200 руб. в год, да еще предусмотрели выделение 500 руб. в год на бесплатное обеспечение лекарствами [3; 12]. По нынешним временам это составило бы 78 тыс. гривен. В тех селениях, где находились медики, помещения для специалистов бесплатно предоставляло земство.

В 1865 г. Яков Васильевич Гольд — первый земский врач Одесского уезда — переезжает в село Севериновку нынешнего Ивановского района, где на частные пожертвования населения основал приемный покой на 6 коек. В 1895 г. приемный покой расстроили и преобразовали в больницу на 30 коек, которая существует и поныне в виде врачебной амбулатории. За год в больнице оказывалась помощь: в стационаре до 540 человек, а в амбулатории — до 6000. Если в 1865 г. в Одесском уезде, а это треть нынешних Одесской и Николаевской областей, было всего три врачебных участка, то к 1896 г. — уже 12 с общей численностью медицинских специалистов 32 человека (13 врачей и 19 фельдшеров). Медицинская помощь оказывалась в 6 больницах и 4 приемных покоях со стационарными койками. Всего коечный фонд составлял 127 коек, или 9 коек на 10 000 населения при средней загрузке койки — 208 дней. Кроме оказания медицинской помощи селянам, Яков Васильевич заботился о развитии и повышении эффективности работы земских врачей. По его инициативе в Херсонской губернии начали проводить систематические съезды земских врачей для обмена опытом и повышения квалификации. Его практическая деятельность пользовалась таким уважением коллег, что в 1890 г. в честь 25-летия деятельности земского врача Якова Васильевича Гольда был учрежден фонд его имени [3; 12; 28].

По образцу земской в 1880-е гг. в стране стала создаваться городская медицина: ту и другую позднее стали называть общественной медициной.

Идеи российского земства были подхвачены, реализованы и развиты медиками других стран. Врачебный участок, явившийся основной организационной формой земской медицины и крупнейшей ее заслугой, был рекомендован в 1934 г. Гигиенической комиссией Лиги Наций другим странам для организации медпомощи сельскому населению [11; 24; 30]. Кроме того, земская медицина разработала и ввела в действие несколько новых принципов, оказавшихся важными не только для России, но и ряда других стран:

— одним из основополагающих принципов земской медицинской службы был принцип бесплатной медицинской помощи, продиктованный пониманием того, что установление даже минимальной оплаты за лечение снизит обращаемость больных людей за медицинской помощью и соответственно ухудшит общее состояние здоровья населения;

— профилактическое направление в медицине стало одним из основных в деятельности земской медицинской службы: впервые в России начал формироваться статистический учет показателей здоровья населения. Деятельность земских врачей способствовала развитию санитарно-просветительской работы, становлению санитарно-эпидемиологической службы;

— величайшим достижением земской медицины можно считать создание участковой системы обслуживания и формирование нового типа врача-универсала, обладающего широким кругозором знаний и практических навыков.

В XIX — начале XX ст. в Российской империи, странах Европы и США врачи лечили без ограничений все заболевания. В последующем многие доктора стали оказывать помощь, к примеру, лишь женщинам или только детям, создавая организации в зависимости от выбранной ими профессиональной сферы [11; 23]. Поначалу такие объединения служили для социальной и профессиональной поддержки врачей, но постепенно были преобразованы в коллегии, наделенные правом выдавать врачам разрешение на работу по данной медицинской специальности. Все большее число врачей отказывалось от общей врачебной практики в пользу профессии того или иного специалиста, работа которым считалась и более престижной в глазах общественности, и лучше оплачиваемой.

В 60-х гг. XX ст. в развитых странах складывались национальные системы медицинского страхования, ориентированные на повышение доступности дорогостоящих больничных услуг. Развивающиеся страны, несмотря на скудость бюджетов здравоохранения, пытались копировать эту модель, тем самым оголяя и без того

малоразвитый сектор первичной помощи [23; 27]. Эксперты ВОЗ концентрировали свои усилия на важнейших программах, например, уничтожения оспы и малярии, а также на внедрении расширенных программ иммунизации. Недостаточность финансирования систем здравоохранения, а также растущие расходы на стационарное лечение в ущерб другим отраслям здравоохранения стали предметом особого внимания ВОЗ, поскольку очевидна необходимость изменения приоритетов с акцентом на профилактику и первичную помощь [11; 24; 27; 29]. Таким образом, во всем мире возникла необходимость перехода к общей врачебной практике (семейной медицине).

В 1972 г. была основана Международная организация семейных врачей, которая является неправительственной организацией, объединяющей ассоциации семейных врачей разных стран мира [11; 24].

В сентябре 1978 г. ВОЗ и ЮНИСЕФ провели историческую Международную конференцию по первичной медико-санитарной помощи в Алма-Ате. Конференция приняла Алма-Атинскую декларацию и стратегию «Здоровье для всех», которые призывали к созданию систем здравоохранения, основанных на ведущей роли первичной медико-санитарной помощи и гарантирующих равный доступ к медицинскому обслуживанию для всех граждан [11; 23; 27].

В 2002 г. Европейское отделение Всемирной организации семейных врачей разработало современные базовые принципы общей врачебной практики/семейной медицины и опубликовало их в согласованном заявлении “The European Definition of General Practice/Family Medicine” [6; 11; 27; 29]. В этом документе даны новые определения понятий «общая врачебная практика (семейная медицина)» и «врач общей практики (семейный врач)».

Общая врачебная практика/семейная медицина — это академическая, клиническая и научная дисциплина, имеющая собственный предмет изучения, преподавания, научных исследований и клинической деятельности; это клиническая специальность, ориентированная на оказание первичной медико-санитарной помощи [5; 11; 14; 18; 29].

На сегодняшний день Украина переживает ответственный период развития, ресурсы страны предельно истощены, поэтому особую актуальность приобретают решения, направленные на улучшение ситуации в стране, особенно сохранение здоровья. Введение семейной медицины в Украине обусловлено как социально-экономическими условиями, резким сокращением за последнее десятилетие числа участковых врачей, так и потребностью реального внедрения мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения и повышение эффективности оказания помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе [4; 8; 13–16; 31].

Начало повсеместному внедрению общей врачебной практики в отечественном здравоохранении положило принятое в 2000 г. Кабинетом Министров Украины специальное Постановление № 989 «О комплексных мероприятиях по внедрению семейной медицины в систему здравоохранения». В нем впервые были определены полномочия врача общей (семейной) практики, требования к помещениям и набору оборудования отделений общей практики, квалификационные характеристики врача и семейной медсестры и общие принципы подготовки специалистов [8; 17; 18; 26; 31].

Реальное же реформирование первичной медико-санитарной помощи началось в Украине в 1987 г., когда появился приказ Министерства здравоохранения об экспериментальном введении семейной медицины во Львовской области и были разработаны временные нормативные документы, регламентирующие квалификационные характеристики, функциональные обязанности семейных врачей и модели учреждений семейной медицины [1; 15; 17].

С 1991 г. на цикле интернатуры начали готовить врачей общей практики/семейных врачей. А в 1995–1997 гг. были официально утверждены специальность и должность «врач общей практики/семейный врач» [13; 17; 21].

Так, к выходу постановления «О комплексных мероприятиях по внедрению семейной медицины в систему здравоохранения» Украина уже имела хоть и небольшой, но собственный опыт. И это значительно облегчило разработку целого ряда документов — положения об учреждениях семейной медицины, норм нагрузки семейных врачей, табеля оснащения, типичных штатных нормативов и перечня необходимой документации.

Обсуждение состояния и перспектив внедрения семейной медицины в Украине происходило на I съезде семейных врачей Украины (7–8 ноября 2001 г., Львов). В рамках работы I съезда семейных врачей была принята Концепция развития семейной медицины, что дало значительный толчок к дальнейшему развитию семейной медицины в Украине [3; 19].

В Одесской области реформирование здравоохранения по принципу семейной медицины началось в 1998 г., когда в рамках украино-нидерландского проекта “MATRA” врачи Одессы прошли первые курсы по специализации «Общая практика — семейная медицина» на кафедре терапии № 2 [7]. Делегация одесских врачей посетила Голландию с развитой системой семейной медицины и тщательно изучила их опыт. В том же году в Одесском государственном медицинском университете была организована одна из первых в Украине кафедр семейной и народной медицины, которую возглавила доктор медицинских наук, проф. Г. С. Попик. С этого момента кафедра начала подготовку семейных врачей для

южного региона Украины. Со временем кафедра была переименована в кафедру семейной медицины и общей практики. С апреля 2013 г. ее возглавляет доктор медицинских наук, проф. В. И. Величко. Под ее руководством кафедра стала проводить подготовку врачей Одесской и Николаевской областей по специальности «Общая практика — семейная медицина» в полном объеме последилового образования.

Первые отделения общей врачебной практики/семейной медицины в Одессе были открыты в 2000 г. на базе городских поликлиник № 6 Приморского района (12 врачей) и № 29 Суворовского района — амбулатория семейной медицины (6 врачей). В том же году в рамках совместного партнерства Одесского государственного медицинского университета (Украина) и Университета семейной медицины (Боулдер, США) на базе Одесского научно-исследовательского института здоровья семьи был открыт первый украинско-американский центр первичной медико-санитарной помощи (клиника семейной медицины). В настоящее время в регионе создано 272 амбулатории, 231 из которых — в сельских населенных пунктах.

При подведении итогов многолетнего опыта по апробации организационных моделей общей врачебной практики семейной медицины в Одесском регионе отмечен позитивный опыт созданных отделений общей практики, в которых врачи могут решить до 80 % проблем обратившихся за помощью пациентов [20].

Положительными сторонами организации центров общей врачебной практики признана возможность обеспечения гарантированного минимума медицинских, психологических и социальных услуг, комплексность обслуживания, координация с другими службами здравоохранения, непрерывность наблюдения пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Аналіз та перспективи розвитку сімейної медицини Львівщини / Я. М. Кашуба, В. Й. Кімакович, М. С. Паєнок [та ін.].* — Львів, 2010. — 48 с.
2. *Васильев К. К.* Врачи, больницы, аптеки старой Одессы / К. К. Васильев. — Одесса : Оптим, 2007. — 248 с.
3. *Вибрані матеріали 1-го з'їзду сімейних лікарів України, 7–9 листопада 2001 р., Львів.* — К. : Львів, 2001. — 154 с.
4. *Виноградов О. В.* Місце сімейної медицини в стратегії реформування системи охорони здоров'я / О. В. Виноградов // *Терапія.* — 2007. — № 4. — С. 77–80.
5. *Вороненко Ю. В.* Запровадження сімейної медицини як наукової спеціальності — необхідна умова розвитку сімейної медицини в Україні / Ю. В. Вороненко, Г. І. Лисенко // *Український медичний часопис.* — 2007. — № 6. — С. 27–32.
6. *Вороненко Ю. В.* Концептуальні основи Європейської програми наукових досліджень у загальній практиці — сімейній медицині та перспективи впровадження в Україні / Ю. В. Вороненко, Г. І. Лисенко // *Сімейна медицина.* — 2009. — № 3. — С. 81–82.
7. *Гомеопатична терапія і сучасна концепція родинної медицини: питання інтеграції та організаційно-методичного*

забезпечення навчального процесу / В. М. Запорожан, А. І. Гоженко, О. П. Іванів [та ін.] // Український гомеопатичний щорічник. – Одеса : Чорномор'я, 2000. – Т. 3. – С. 37–39.

8. *Горбань Є. М.* За сімейним лікарем майбутнє системи охорони здоров'я України / Є. М. Горбань // Одеський медичний журнал. – 2004. – № 3. – С. 4–7.

9. *Дарієнко С. І.* Про програму реформування системи надання медичної допомоги населенню Одеської області / С. І. Дарієнко // Главный врач. – 2002. – № 2. – С. 27–28.

10. *Досягнення цілей тисячоліття: внесок сімейної медицини* / Л. В. Хіміон, Г. І. Лисенко, Т. Гіббс, С. В. Данилюк // Сімейна медицина. – 2010. – № 3. – С. 5–7.

11. *Думанский Ю. В.* Семейный врач (врач общей практики) / Ю. В. Думанский, О. В. Синяченко, Г. А. Игнатенко. – Донецк : Изд-во медуниверситета, 2013. – С. 235.

12. *Запорожан В. Н.* Очерки истории здравоохранения Одессы к ее 200-летию / В. Н. Запорожан, П. Н. Чуев, И. И. Ратовский. – Одесса : Черноморье, 1994. – 192 с.

13. *Зарецкий М. М.* Семейный врач: миф или реальность? / М. М. Зарецкий, Е. Э. Черников, Н. М. Черникова // Врачебное дело. – 2008. – № 7/8. – С. 10–15.

14. *Зубович А. П.* Основні напрями діяльності сімейного лікаря / А. П. Зубович // Буковинський медичний вісник. – 2001. – № 1. – С. 190–193.

15. *Історія розвитку сімейної медицини на Львівщині* / Б. Б. Лемішко, Т. П. Токарева, О. В. Хомик, І. О. Мартинюк // Практична медицина. – 2008. – № 6. – С. 149–153.

16. *Корнійчук О. П.* Удосконалення економічного механізму розвитку первинної медико-санітарної допомоги в Україні / О. П. Корнійчук // Український медичний часопис. – 2012. – № 3. – С. 128–133.

17. *Кривенок Е. Д.* Львов — колыбель семейной медицины в Украине / Е. Д. Кривенок // Провизор. – 2001. – № 22. – С. 19–21.

18. *Латишев Є. Є.* Формування системи сімейної медицини в Україні / Є. Є. Латишев. – К., 2005. – 176 с.

19. *Лисенко Г. І.* Розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики — сімейної медицини в Україні / Г. І. Лисенко, Г. О. Слабкий, С. О. Закревська // Сімейна медицина. – 2013. – № 2. – С. 18–21.

20. *Лисенко Г. І.* Сімейна медицина в Європі: проблеми та перспективи (за результатами проведення 15-ї Регіональної європейської конференції з сімейної медицини (WONCA

Еуропа 2009)) / Г. І. Лисенко, В. І. Ткаченко // Сімейна медицина. – 2009. – № 3. – С. 82–83.

21. *Лисенко Г. І.* Сімейна медицина в Україні: сучасні досягнення та перспективи розвитку (за результатами 3-го з'їзду сімейних лікарів) / Г. І. Лисенко, В. І. Ткаченко, О. В. Маяцька // Сімейна медицина. – 2012. – № 1. – С. 5–9.

22. *Маркус А.* Значение первичной медицины для системы здравоохранения и здоровья нации / А. Маркус, Я. Пресс // Сімейна медицина. – 2012. – № 1. – С. 9–14.

23. *Москаленко В. Ф.* Розвиток сімейної медицини в Україні / В. Ф. Москаленко // Нова медицина. – 2002. – № 5. – С. 5–6.

24. *Первинна медико-санітарна допомога / сімейна медицина : монографія* / за ред. В. М. Князевича. – К. : Міністерство охорони здоров'я України ; Укр. інститут стратегічних досліджень МОЗ України ; ДМП «Полімед», 2010. – 402 с.

25. *Про затвердження* Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року : Закон України № 1841-VI від 22.01.2010 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 13. – С. 57–68.

26. *Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я* : Постанова КМУ України № 989 від 20 червня 2000 р. // Проблеми медичної науки та освіти. – 2000. – № 3. – С. 7–12.

27. *Хвисяк О. М.* Розвиток сімейної медицини і здоров'я населення / О. М. Хвисяк, А. Ф. Короп, О. М. Зайцев // Проблеми сучасної медичної науки та освіти. – 2009. – № 4. – С. 5–9.

28. *Черемісін О. В.* Лікарські з'їзди у структурі земської медицини Південної України кінця XIX — початку XX століття / О. В. Черемісін, М. В. Герасименко // Чорноморський літопис. – 2010. – Вип. 2. – С. 154–158.

29. *Чопей І. В.* Сімейна медицина у деяких зарубіжних країнах та використання цього досвіду в Україні / І. В. Чопей, І. М. Рогач // Охорона здоров'я України. – 2002. – № 2. – С. 44–49.

30. *Ціборовський О. М.* Розвиток земської медицини та її санітарної організації як втілення у практику соціально-медичних ідей / О. М. Ціборовський, В. М. Сорока, О. О. Гарнець // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2008. – № 4. – С. 45–52.

31. *Шекера О. Г.* Реформа здравоохранения Украины (семейная медицина) / О. Г. Шекера // Сімейна медицина. – 2013. – № 6. – С. 14–17.