

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ПРОФЕССИИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ И ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ОПЫТ

Артёменко Н.А., Петрище Т.Л.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Внедрение врача общей практики в системе здравоохранения Республики Беларусь базируется на эффективных подходах, апробированных в международной практике. В XX в. произошло становление новой модели оказания ПМП (первичной медицинской помощи), развитие семейной медицины. В условиях инновационного развития ПМП и повышение качества медицинских услуг, предоставляемых врачами первичного звена, по-прежнему является одним из приоритетных направлений стратегии совершенствования здравоохранения на 2011-2015 годы [1, 2, 3].

Цель исследования – выявление основных этапов развития профессии врача общей практики. В работе использованы методы: исторический, логический, историко-генетический, социально-гигиенический.

Профессия врача общей практики формировалась в контексте реализации территориально-участкового принципа медицинского обслуживания населения, сформированного в 1920 г.г. Фактически, он стал продолжением опыта земских врачей.

Именно развитие земской медицины стало началом систематической организованной медицинской помощи. Помимо земской медицины в XIX веке в Российской империи появились первые зачатки «фабрично-заводской» медицины – прообраза страховой медицины. В 1925 г. произошло окончательное формирование и закрепление на законодательном уровне территориально-участкового принципа медицинского обслуживания населения [8].

В 1978 г. на Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в Алма-Ата (СССР) принципы оказания ПМСП в СССР были признаны лучшими в мире. Тогда же международным здравоохранением была сформулирована цель обеспечения приемлемого уровня здоровья для всех к 2000 году. Первичная медико-санитарная помощь должна была стать основным инструментом решения этой задачи. В 1994 г. членами ВОЗ был сделан вывод о том, что эта цель не будет достигнута [8, 9].

В 2001 г. ООН было принято 8 целей развития тысячелетия, которые предполагают решение актуальных проблем общественного здоровья и здравоохранения: снижение детской смертности, борьбу с эпидемическими заболеваниями (ВИЧ/СПИД и др.), расширение международного сотрудничества и др. Накануне 30-летнего юбилея Алма-Атинской конференции была проведена Международная конференция по вопросам здоровья в целях развития тысячелетия (Рио-де-Жанейро, Бразилия, 16 августа 2007 г.). В 2008 г. (юбилейный год Алма-Атинской конференции) ежегодный доклад Генерального директора ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире вышел под названием «Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо» [9].

Таким образом, идея о необходимости наиболее широкого охвата населения медицинской помощью, сформулированная прогрессивными представителями отечественной медицины еще в XIX веке, по-прежнему актуальна и востребована. Система здравоохранения Республики Беларусь в настоящее время претерпевает трансформацию, направленную на создание новой медико-экономической модели.

В современных социально-экономических условиях вопросы охраны здоровья населения страны существенно затрагивают одну из важнейших составляющих системы здравоохранения – ПМП, и в частности деятельность врача общей практики и врача-терапевта участкового [1, 7]. В отличие от систем ПМП Великобритании, Франции, США, Германии, Дании и других стран, где ключевым специалистом является ВОП, в Республике Беларусь и Российской Федерации врачами ПМП являются как врач-терапевт участковый, так и врач общей практики [1].

В международной практике XXI века широкое признание получила семейная медицина [9, 10]. В ряде стран (Великобритания, Франция, Германия, США и др.) еще в

1960-е гг. была отмечена опасность бурной специализации [9, 10]. Так как большая часть населения (примерно 80%) пользуются услугами ПМП, то за рубежом был начат процесс реформирования здравоохранения, направленный на развитие первичного звена. В 1984 г. ЕРБ ВОЗ подтвердило приоритетность ПМП, необходимость ее укрепления, утвердив 38 задач по достижению здоровья для всех как основы государственной политики по охране здоровья [9].

В международной практике общая врачебная практика признана не только клинической медицинской специальностью, но и самостоятельной академической, научной дисциплиной. В 1947 г. была образована Американская академия общей практики (American Academy of General Practice (AAGP); официальный сайт <http://www.aagr.org>). В настоящее время в США функционирует также Американская академия семейных врачей (American Academy of Family Physicians (AAFP); официальный сайт <http://www.aafp.org>). В начале 1960-х годов начался процесс формирования Американского комитета общей практики, который был завершен в 1969 г. По специальности «общая врачебная практика» с 1970 г. введены ежегодные экзамены, а с 1976 г. – переекзаменовка для получения сертификатов. В Великобритании к службе общей врачебной практики относится амбулаторное обслуживание, включая стоматологическую, офтальмологическую и физиотерапевтическую помощь. Структурно общая врачебная практика представлена тремя организациями: Ассоциацией врачей общей практики, Колледжем врачей общей практики и Общим медицинским советом. Врач общей практики – ведущая фигура в системе национального здравоохранения Великобритании. Численность населения, обслуживаемого одним ВОП, 1200-1250 человек. Около 80% ВОП объединены в небольшие производственные группы, что позволяет на льготных условиях арендовать помещения, приобретать оборудование и специализироваться на обслуживании отдельных контингентов пациентов, например пожилых людей, детей [9, 10].

Постепенно происходит признание и закрепление принципов деятельности врача общей практики. В 1972 г. была основана Всемирная организация семейных врачей (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (Wonca), или World Organization of Family Doctors; официальный сайт: <http://www.globalfamilydoctor.com>). В 1995 г. Европейским Региональным Бюро (ЕРБ) ВОЗ в Копенгагене (Дания) была принята «Хартия по общей практике/семейной медицине в странах Европы» [9, 10].

В 1998 г. ЕРБ ВОЗ издано «Руководство по профессиональным и административным аспектам развития общей практики/ семейной медицины в странах Европы» [9]. В 2002 г. Европейское отделение WONCA разработало и опубликовало в согласованном Заявлении «The European Definition of General Practice / Family Medicine» («Определение общей врачебной практики / семейной медицины»). В этом документе изложен новый взгляд на эту специальность. «Общая врачебная практика/семейная медицина» была уравнена с другими специальностями. В мае 2010 года Всемирный Совет WONCA единогласно одобрил учреждение "Всемирного Дня семейного врача", который отмечается 19 мая [10].

В России идею «общей врачебной практики» начали внедрять в систему здравоохранения с 1980-х гг. Была основана Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации (официальный сайт <http://familymedicine.ru>). Белорусская Ассоциация Врачей Общей Практики (БАВОП, официальный сайт <http://bavor.iatp.by>) ведет свое летоисчисление с 2001 г. В 2004 г. БАВОП была принята в состав WONCA [2, 10].

Отечественный опыт организации работы по принципу ВОП первоначально в виде эксперимента был апробирован в 1995-1996 гг. на базе амбулатории общей практики в г. Гродно и Крупицкой сельской врачебной амбулатории Минского района. В 1998 г. апробация продолжилась на территории Витебской области, где были организованы три первые амбулатории общей практики – Вороничская (Полоцкий район), Белицкая (Сенненский район) и Мнюцкая (Глубокский район). Определенную роль в развитии общей врачебной практики в Беларуси сыграла также реализация белорусско-нидерландского проекта «Усовершенствование первичной медико-санитарной помощи Беларуси» МАТРА-1 в Минской области (1998-2001 гг.), и МАТРА-2 в Витебской облас-

ти (2003-2005 гг.) [6, 7].

В 2009 г. более 47% (390) сельских амбулаторий в Республике Беларусь работали по принципу общей врачебной практики. Всего в Республике Беларусь работает 525 ВОП (390 – в сельской местности) [7].

В Республике Беларусь квалификационная характеристика ВОП регламентирована Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 июня 2009 г. № 61 «Об утверждении номенклатуры должностей служащих с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием» [7]. Установлены квалификационные требования: к врачу общей практики – 1-81 02 78, наименование специализации «общая врачебная практика» и квалификации «врач общей практики»; к врачу-терапевту участковому – 1-81 02 55, наименование специализации «терапия» и квалификации «врач-терапевт участковый», согласно Общегосударственному классификатору Республики Беларусь ОКРБ-011-2009 [5].

Первичная медицинская помощь является одной из приоритетных составляющих стратегического развития здравоохранения Республики Беларусь. Предусматривается увеличение объема ее финансирования; улучшение инфраструктуры с целью повышения качества и эффективности медицинской помощи в первичном звене здравоохранения, разработка и внедрение эффективных медицинских медико-организационных технологий [4].

Анализ истории становления профессии врача общей практики позволяет сделать вывод о том, что внедрение общей врачебной практики стало основой для структурных преобразований в системе ПМП Республики Беларусь, а именно, идет медленное замещение врача-терапевта участкового врачом общей практики.

Литература

1. Артемёнок, Н.А. Приоритеты и параметры, определяющие эффективность медицинских технологий у врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых / Н.А. Артёменок // Вестник ВГМУ. – 2009. – № 3. – С. 173–178.
2. Белорусская Ассоциация Врачей Общей Практики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://bavor.iatp.by>.
3. Жарко, В.И. Первичная медико-санитарная помощь в Беларуси: проблемы и меры по ее совершенствованию. / В.И. Жарко [и др.] // Актуальные вопросы общеврачебной практики. Укрепление здоровья – стратегическая задача врача общей практики: Материалы Респ. научно-практ. конф. – Минск: БелМАПО, 2007. – С. 6–17.
4. Направления стратегического развития здравоохранения Республики Беларусь на 2011–2015 гг.: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь: № 1730, утвержденный 14.10.2010 г. – Минск, 2010. – 36 с.
5. О введении Общегосударственного классификатора Республики Беларусь ОКРБ 011-2009 "Специальности и квалификации": приказ Министерства образования Респ. Беларусь от 28.08. 2009 г. № 917. – Минск, 2009. – 1 с.
6. Оценка модели организации первичной медико-санитарной помощи в Белоруссии на основе результатов анкетирования в рамках исследованного проекта в Минской и Витебской области «ПМСП в Европейском регионе ВОЗ». – Копенгаген, 2010 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http // www.euro.who.int/pubrequest](http://www.euro.who.int/pubrequest).
7. Официальный Интернет-портал Министерства здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.minzdrav.by.
8. Петрище, Т.Л. История медицины и фармации: Курс лекций / Т.Л. Петрище. Под ред. д.м.н., проф. В.С. Глушанко. – Витебск: ВГМУ, 2010. – 567 с.
9. The Official Web Site of the World Health Organization [Electronic resource]. – Mode of access: <http://www.who.int/en>.
10. World Organization of Family Doctors // Wikipedia [Electronic resource]. – Mode of access : http://en.wikipedia.org/wiki/World_Organization_of_Family_Doctors.