

«О ВРАЧЕ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»



Известно, что со времен Гиппократа практически до XX века почти все врачи были общепрактикующими, за исключением хирургов. Однако спектр медицинских знаний постоянно рос, и уже с середины XIX века одному врачу все труднее и труднее было оказывать помощь во всех областях медицины. Началось развитие профильных

специальностей, например, ортопедическая хирургия выделилась из общей хирургии, произошло разделение между общей медициной и педиатрией и др. По мере развития отдельных направлений вышеупомянутые специальности начали делиться на более мелкие. Из общей хирургии выделились урология, торакальная - и кардиохирургия и др., а из общей медицины – эндокринология, дерматология, кардиология, пульмонология, гастроэнтерология и др. Число профильных специальностей превысило пятьдесят. В России врачи общей практики никогда не исчезали. Прообразом (предшественниками) врачей общей практики в России XIX века были земские и частнопрактикующие врачи. Великие русские писатели А.П.Чехов, М.А.Булгаков, В.В.Вересаев начинали свою врачебную карьеру как земские врачи.

В 1864г. после отмены крепостного права в России начали формироваться земства, и появилась потребность во враче-универсале, который мог бы оказать всестороннюю медицинскую помощь различным группам населения, в том числе и малообеспеченным, не имеющим возможности пользоваться платными услугами личного доктора. К 1870г. в России было 756 земских врачей, в 1890г. - 1805 человек, с каждым десятилетием их число увеличивалось в среднем в 1,5 раза. Сформировалась также фабрично-заводская медицина, а в 80-х годах XIX века - городская медицина (по образу земской), другие ведомственные службы (путей сообщения, корпуса пограничной стражи и др.).

В 1918 году все системы и формы российской медицины были объединены в единое государственное здравоохранение, основополагающими принципами которого были: бесплатность и общедоступность медицинской помощи, профилактическое направление, единство науки и практики, участие населения в мерах по охране здоровья. В 1925г. нарком здравоохранения Н.А.Семашко узаконил участково-территориальный принцип обслуживания, который, не копируя земских врачей, является продолжением их опыта и главным по настоящее время в первичной медицинской помощи России и Республики Беларусь. Н.А.Семашко полагал, что участковый принцип дает возможность лечащему врачу узнать свой участок, условия труда и быта своего населения, выявлять часто и длительно болеющих, знать своих

пациентов, проводить не только лечебные, но и профилактические мероприятия, т.е. это были требования семейной медицины.

«Положение об организации врачебной помощи на дому» от 10 октября 1925 года регламентировало участковый принцип врачебной помощи в городах, оказание помощи на дому одним врачом. На участково-территориальном принципе строилась и деятельность сети диспансеров (туберкулезных, онкологических и др.), формирующихся с 1918г., а также женских и детских консультаций. Наиболее широкое развитие участковый принцип медицинского обслуживания получил в послевоенный период. В 1948г. приказом Минздрава СССР в участковую службу были включены, кроме терапевтов, педиатры, акушеры-гинекологи, фтизиатры, психиатры. В 1968г. в амбулаторное звено дополнительно был введен штат консультантов: хирургов, невропатологов, окулистов, эндокринологов и др.

Учитывая мировой опыт развития медицинской помощи, в Республике Беларусь в 1992г. был взят курс на внедрение института врача общей практики, в первую очередь, в сельском здравоохранении. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 98 от 25.05.1992г. «О подготовке к использованию в республике врачей общей практики» была утверждена новая специальность «Общая врачебная практика» и должность «Врач общей практики». В последующем был издан целый пакет документов по организации амбулаторий, работающих по принципу врача общей практики, регламентирующий работу их медицинского персонала и подготовку кадров. В свете реформирования ПМСП в 1998г. в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 16-А от 20 января «Об открытии курса по последипломной подготовке врачей общей практики» в Учреждении образования «Белорусский Государственный институт усовершенствования врачей» был открыт курс общей практики при кафедре скорой медицинской помощи (Приказ ректора БелГИУВ № 44-л от 23 апреля 1998), реорганизованный в 1999г. в соответствии с Приказом ректора БелГИУВ № 1 от 04.01. «О реорганизации отдельных подразделений института» в кафедру общей практики (с 2003г. кафедра общей врачебной практики БелМАПО). В 2001г. в Белорусском государственном медицинском университете на кафедре поликлинической терапии начата подготовка врача общей практики в субординатуре по разработанной «Междисциплинарной программе додипломной подготовки врача общей практики/семейного врача (по специальности «лечебное дело»)». На факультете переподготовки и повышения квалификации Витебского государственного медицинского университета в 2002г. начата последипломная подготовка врачей общей практики.

Опыт организации работы по принципу врача общей практики в 1995-1996г.г. первоначально в виде эксперимента был апробирован соответственно на базе амбулатории общей практики в г. Гродно и Крупицкой сельской врачебной амбулатории Минского района. В 1998г. этот девиз подхватила

Витебская область (было организовано первых три амбулатории общей практики – Вороничская Полоцкого района, Белицкая Сенненского района и Мнюцкая Глубокского района) и другие регионы Республики Беларусь.

С 2001г. ведет свое летоисчисление Белорусская Ассоциация врачей общей практики, которая в 2004г. была принята в WONCA (Всемирную организацию семейных врачей).

Врач общей практики – это уникальный универсальный специалист первого контакта с пациентом, имеющий высшее медицинское образование по лечебному делу или педиатрии, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи и способный оказать взрослым и детям квалифицированную терапевтическую помощь при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов, а также первую врачебную помощь при профилных заболеваниях и неотложных состояниях; координирующий все виды медицинской помощи; имеющий возможность непрерывного наблюдения за здоровыми и больными членами семьи на протяжении всей их жизни или длительно; организующий медико-социальную помощь семье; владеющий основами медицинской психологии и методами формирования здорового образа жизни; неукоснительно соблюдающий требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

Общая врачебная (семейная медицинская) практика – это комплексная медицинская специальность, обеспечивающая непрерывную и комплексную охрану здоровья отдельных лиц и семьи, охватывающая биологические, клинические и поведенческие знания. Деятельность ее направлена на людей всех возрастов, обоих полов, на организм в целом и на широкий спектр заболеваний.

Общая врачебная практика – это не собирательное понятие, а самостоятельная дисциплина и специальность.

По определению ВОЗ, семейная медицина и общая врачебная практика, семейный врач и врач общей практики - понятия равнозначные, идентичные.

Общая врачебная практика является фундаментом первичной медицинской помощи.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» первичная медицинская помощь - это основной вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и медицинской профилактики.

Медицинская помощь оказывается врачом общей практики в области терапии, неврологии, оториноларингологии, офтальмологии, акушерства и

гинекологии, хирургии, эндокринологии и других областях в условиях городского населенного пункта.

Врач общей практики – это врач-универсал, имеющий базовую и специальную подготовку, обладающий широким информационным полем, искусством общения, уникальными знаниями, навыками и умениями, которые позволяют ему, используя простые технологии, предоставлять комплексные медицинские и профилактические услуги всем членам семьи, независимо от пола, возраста, национальной и социальной принадлежности, вероисповедания и типа проблем. Он оказывает им квалифицированную терапевтическую помощь при наиболее распространенных заболеваниях, а также первую и неотложную медицинскую помощь в профильных специальностях на протяжении всей жизни или длительно. Будучи осведомленным в высоких технологиях, семейный врач выступает координатором всего лечебно-диагностического процесса пациента. После консультации профильным специалистом или стационарного лечения он обязательно контролирует выполнение рекомендаций, долечивает пациентов и осуществляет их реабилитацию.

Имея возможность непрерывного наблюдения за здоровым и больным на протяжении всей жизни, оценивая жалобы пациента в контексте его истории болезни, семейного окружения, социальных и экологических условий, семейному врачу легче распознать появившиеся едва уловимые жалобы и заподозрить заболевание на ранней стадии, осуществлять эффективную профилактику заболеваний, консультирование по изменению образа жизни и улучшению состояния здоровья всех членов семьи, заниматься планированием семьи, укреплением репродуктивного здоровья женщин. Он оказывает личностную интегрирующую помощь, выступает защитником интересов и прав каждого пациента во всех вопросах, связанных со здоровьем. Он отвечает за здоровье здорового человека, занимается пропагандой здорового образа жизни, совместно с другими службами участвует в решении медико-социальных проблем и трудоустройства пациента.

Врач общей практики УЗ «БГП№1»
(заведующий 3 терапевтическим отделением)

Лавренова Е.Г.