

УДК: 614.1

## ІСТОРИЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ ЛІКАРНЯНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

*Ігнашук О.В.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
м. Вінниця, Україна*

**Резюме.** У статті викладені основні витoki формування організованих форм надання медичної допомоги населенню, та становлення управління в медичній галузі як науки, від прадавніх часів до сучасного етапу. Визначені основні фактори, що сприяли впровадженню основ менеджменту в систему організації охорони здоров'я в наш час та обґрунтоване значення наукового підходу не тільки до керівництва галузі на держаному рівні, а також впровадженню наукового підходу в регулюванні діяльності кожного медичного закладу.

**Ключові слова:** лікарня, менеджмент, управління, організації охорони здоров'я, історія медицини, Стародавній світ, середньовіччя, Новий час.

Вступ. Організація медичної допомоги - це складна система, яка складається не тільки з лікарів та медичних сестер, що безпосередньо працюють з пацієнтами, надаючи медичну допомогу, - це ціла низка спеціалістів та організацій, що забезпечують функціонування системи в цілому - від законодавства, до функціонування клінік та лікарень. Представники законодавчих органів, регіональних та місцевих органів управління охороною здоров'я, керівники лікарень всіх рівнів - це ті спеціалісти, які відіграють ключову роль в організації охорони здоров'я населенню. Створення оточення в якому лікарі, середній та допоміжний медичний персонал може ефективно виконувати свої обов'язки, надаючи медичну допомогу, яке потребує населення - ось основна задача керівників системи охорони здоров'я. В умовах ринкової економіки, та швидкому розвитку приватної медицини організатора медичної

допомоги забезпечують фінансову сторону охорони здоров'я, та виконання глобальних цілей галузі в цілому - покращення здоров'я населення.

Становлення медицини, як науки своїми коріннями сягає ще в прадавні часи. Історія прослідковує кроки в наданні допомоги хворим від елементарних методів догляду, до створення потужних лікарняних комплексів з високотехнологічною допомогою. Однак, саме впровадження ефективних методів організації медичної допомоги та наукових підходів до управління є тим підґрунтям, що виводить поняття якості медичної допомоги на новий, більш досконалий рівень.

Метою нашого дослідження було провести літературний пошук, та прослідкувати етапи розвитку організованих форм медичної допомоги та впровадження в охорону здоров'я менеджменту, як науки.

Результати дослідження. Становлення організованих форм медичної допомоги розпочалось, ще в Стародавньому світі, з зародження перших лікарень. Тривалий час прослідковується зв'язок з релігійним поглядами та наданням медичної допомоги населенню. Побудова релігійних установ на честь богів медицини, що були представлені в пантеоні богів політеїстичних релігій рабовласницьких країн, які виконували в тому числі функцію лікування хворих, стало першим етапом у виникненні лікарень. Не дивлячись, що одними з компонентів такого релігійного напрямку у розвитку медицини були ритуали, жертвоприношення і трактування снів, стародавні лікарі вміли обробляти рани, вправляти переломи та використовували раціональні засоби в лікуванні хворих.

Історичні дані, щодо того де була заснована перша лікарня досить суперечливі. Одні дані свідчать, що це було в Месопотамії, інші дослідження стверджують, що в Індії та Шрі Ланці в буддистських монастирях. Найяскравішим прикладом організації лікувального закладу при храмі є асклепійон в Стародавній Греції, - храм збудований на честь бога медицини Асклепія, де були спеціальні приміщення, у вигляді великих кімнат, в яких пацієнти проводили ніч (наприклад, асклепійон в Афінах, 5 століття до н.е.) [11].

Проте, більшість хворих отримували медичну допомогу на дому, і світські лікарі тільки відвідували пацієнтів призначаючи лікування. Римська імперія, успадкувавши здобутки Стародавньої Греції, забезпечила наступний етап у становленні лікарняної допомоги - з організацією перших військових шпиталів (навіть слово шпиталь, англ. hospital, має латинське походження) - валентудинаріїв [3, 11]. В структуру валентудинаріїв входили кімнати для пацієнтів, що по суті були лікарняними палатами, та виглядали як кімнати з трьома ліжками. Схожі приміщення були при установах для гладіаторів. Проте, не зважаючи на гарно продуману, на той час, структуру установи, для цивільних мешканців такий вид медичної допомоги був не досяжний і лікарі надавали свої послуги на дому, після виклику пацієнтами. В цей же час в Стародавньому Римі з'являються посади міських лікарів - архіатрів, що запрошувались на посади міською владою. Такі лікарі об'єднувались в колегії, виконання ними обов'язків строго контролювалось. Слід відмітити, що архіатри вже на той час поділялись по ієрархічній сходинці - архіатри, що служили при дворі імператора (archiatri palatini), в провінціях (archiatri provinciales) та в містах (archiatri populares) [11].

З зародженням Християнства починається наступний етап розвитку організованих форм медичної допомоги. На засадах милосердя та любові до ближнього засновані основні етико-моральні принципи організації у Візантійській імперії та інших країнах у Середньовіччі притулків для знедолених, хворих, калік та мандрівників. Таким чином були засновані перші лікарні. Першим Вселенським Собором було встановлено, що такі установи повинні бути присутні при кожному соборі. Медичну допомогу в таких притулках надавали монахи, служителі релігії, і вона полягала в більшості в догляді, годуванні, турботі та гостинності. Такі форми допомоги швидко розвивались, з заснуванням великої кількості монастирських орденів в християнстві. В таких установах вперше з'являються посади адміністратора лікувального закладу. Цю функцію виконували так звані "відповідальні за палати" (англ. warden), що існували при шпиталі Святої Марії в Англії в 1390 р.

Серед обов'язків цих осіб було не тільки вислуховувати скарги хворих, але і сповідувати усіх перед поступленням [11, 14, 16].

Серед особливостей середньовічних лікарень-притулків на території Європи була їх спеціалізація, та сортування пацієнтів. Окремі ізольовані приміщення були для хворих на проказу, для сиріт, для осіб похилого віку, тощо [4, 6, 11]. З заснуванням великої кількості монастирських орденів притулки стали суто вузькоспеціалізовані. І тут не можна не згадати притулки для прокажених при ордені Святого Лазаря. Конструкція притулків також характеризувалась певними особливостями, так палати та ліжка розміщували таким чином, щоб пацієнти могли бачити вівтар, що повинно було прискорювати їх одужання та покращувати самопочуття. Іноді такі притулки проектувались у формі хреста, в центрі яких був вівтар, що в майбутньому успадковувалось при створенні проектів лікарень, де в центрі відділення знаходиться сестринський пост [4].

Серед особливого виду установ, що були покликані надавати медичну допомогу населенню в середньовіччі з'являються так звані "ксенони" - це були готелі для мандрівників, яким потрібна була медична допомога [11].

Слід зазначити, що монастирські притулки-шпиталі також активно розвивались на території нашої держави після хрещення Русі князем Володимиром. Перші такі заклади заснували в Києво-Печерському монастирі в Києві (пізніше в Лаврі), і історія зберігала імені видатних монахів цілителів, що поєднували в своїй лікувальній практиці не тільки релігійні методи, а й раціональні засоби (наприклад, Агапіт Печерський, Даміан-цілитель, Аліпій Іконописець) [3].

Не зважаючи на цілу мережу християнських притулків пересічним громадянам медичну допомогу світські лікарі продовжували надавати на дому. Наступним етапом розвитку організованої медичної допомоги стає вдосконалення лікарень, покращення медичної допомоги, що надавалась спеціалістами у лікарнях та впровадження нових підходів щодо управління лікувальними закладами.

Гарним прикладом заснування світських лікувальних закладів, що не залежали від релігійних установ були бімарістани (від "бімар" - хворий, "стан" - місце) - Середньовічні лікарні в Арабських халіфатах. Історичні дані свідчать, що вперше така лікарня була заснована в 705-715 рр. Перша лікарня в Багдаді була заснована в 800 році, лікарем Джібраїл ібн Бахти-ши з Вірменії, який також обіймав посаду головуючого над усіма лікарями міста [3, 9]. Поява такої посади - це наступний етап у виникненні керівних посад в охороні здоров'я. Серед видів лікарень, що існували на то час на Близькому Сході були лікарні, що були засновані та фінансувались халіфами для надання медичної допомоги усьому населенню, невеличкі лікарні засновані лікарями, чи представниками релігії, та військові шпиталі, що супроводжували армії у військових походах [9].

Перші кваліфіковані лікарні у Європі з'являються в XII-XIII століттях, і серед яскравих прикладів таких установ - лицарська лікарня св. Іоанна "Ієрусалимського ордена госпітальєрів" (1099) на 2000 пацієнтів, з вузькоспеціалізованими відділеннями (наприклад, відділення для лікування очних хвороб); лікарня Святого Духа в Монпельє, Франція (1145 року); дитяча лікарня-притулок в Марселі на 600 пацієнтів (1180 року); лікарня Санта Марія Нуова, що заснована в 1288 році у Флоренції тощо [3, 5, 6, 15].

На початку XV століття в Англії вже існувало близько 200 лікарень притулків при монастирях і соціальна потреба в цих зростала. Проте з розпуском монастирів Генріхом VIII, розвиток шпитальної справи значно сповільнився [3, 6]. Висока необхідність в закладах охорони здоров'я змушують владу у XVIII столітті відкривати громадські лікарні, і першою серед них була лікарня відкрита французькими гугенотами у 1718 році. У 1719 році відкрита Вестмінстерська лікарня, у 1724 - лікарня Гая, у 1740 року - лікарня у Лондоні [5, 15].

Перший шпиталь у Північній Америці було відкрито у Мехіко в 1524 році іспанським конкістадором Енраном Кортесом, в Канаді (Квебек) у 1639 році.

Першою лікарнею на території США після створення цієї держави - був шпиталь для солдат на острові Манхеттен, відкритий у 1663 році [12].

Розвиток керівних посад при лікарнях напряму пов'язані з розвитком медичної науки загалом. Протягом 18-19 століть кількість лікарень у світі значно збільшується, проте вони залишаються закладами для бідних, безпритульних, важкохворих та вмираючих. Фінансово забезпечені люди надавали перевагу медичному догляду вдома, в колі родини, що могла ними опікуватись. В лікарнях залишався великий рівень антисанітарії. Все радикально змінюється з впровадженням в медицині антисептиків та анестезії. Зі зростанням рівня медичних знань значно зростає медичної допомоги у лікарнях. Про це свідчить також швидке збільшення їх кількості, наприклад, і США між 1875 і 1925 роками кількість лікарень збільшилась від 170 до 7000, а кількість лікарняних ліжок з 35000 до 860000 [12].

Обговорюючи покращення умов перебування в лікарнях - неможливо не згадати один з найяскравіших прикладів вдалого реформування лікарняної справи - це наукові праці та досягнення британської сестри - милосердя Флоренс Найтінгейл. Своїми рішучими діями вона перетворила робочі дома на справжні клініки, де доля нужденних була не страждати, очікуючи смерті, а отримувати медичну допомогу, справжній догляд та піклування. Зниження смертності з 42 до 2 %, введення системи освіти середнього та медичного персоналу, організація медичної допомоги пораненим на полі битви - це лише невеличкий перелік її визначних досягнень, що вчинили значний позитивний вплив на становлення ефективного адміністрування лікувальних закладів у майбутньому [11].

Перші кроки у організації керівництва медичною допомогою на державному рівні були зроблені у Московській державі. Тут був заснований спеціальний орган управління медичною справою - Аптекарський приказ (1620 року), що до середини XVII сторіччя перетворився на велику загальнодержавну установу. Функціями Аптекарського приказу було: керівництво аптеками, аптекарськими городами, організація збору лікарських рослин; створення

медичної служби в армії; організація тимчасових шпиталів; запрошення на службу іноземних лікарів і спостереження за роботою лікарів, підготовка лікарів; переклад медичних книг на російську мову; оцінка стану здоров'я різних осіб, проведення заходів по боротьбі з епідеміями. Навіть у XVIII столітті Росія залишалась єдиною державою з центральним органом керівництва медичною справою [3]. В 1721 році була створена Медична канцелярія, наступниця Аптекарського наказу, на чолі якої стояв архіятр. У 1763 році вона була переорганізована в Медичну колегію на чолі з президентом - не лікарем. В цей період в губерніях активно відкривають громадські лікарні, притулки, сиротинці, спеціалізовані медичні заклади. Це був лише початок розвитку лікарняної справи в Росії, який супроводжувався поганим матеріальним забезпеченням та оснащенням лікарень, малозабезпеченістю медичним персоналом, хоча з часом благодійні внески значно покращували становище окремих медичних закладів [3].

На початку XIX століття відбувається державна реформа у Росії, наслідуючи країни Західної Європи, проте вона не передбачала створення міністерств охорони здоров'я. І в цей час, Росія все ще залишається єдиною державою, де такі органи управління існують, хоча медичний департамент при цьому існував тільки в структурі Міністерства поліції [3].

Стан лікарняної справи став покращуватись тільки наприкінці XIX - початку XX століття з стрімким розвитком медицини, покращенням теоретичних знань та практичних навиків. Не дивлячись на науковий прогрес, в Росії зберігається брак лікарняної допомоги. До 1913 року в Росії існувало 208 тис. лікарняних ліжок (13 ліжок на 10000 населення), працювало 23 тис. лікарів (1,8 лікарня на 10000 мешканців) та приблизно 50 тис. середнього медичного персоналу. І основна кількість таких установ була зосереджена в містах. Для сільських жителів досяжною залишалась земська медицина, заснована ще в 60-х роках XIX століття. Вона пройшла 2 етапи розвитку - перший, так звана роз'їздна система, та наданням допомоги переважно фельдшерами, та другий - стаціонарна, коли лікар закріплювався в конкретному медичному закладі.

Можливість запровадження наукового підходу щодо організації роботи медичних закладів стало можливим після стрімкого розвитку менеджменту, як науки. Науковий підхід Фредерика Тейлора, адміністративна школа Анрі Фойля, зародження школи людських стосунків в працях Елтона Мейо, та подільний розвиток наукової думки в теорії управління вивело керування організаціями на новий, якісно новий рівень [1, 2, 8]. І з початком 20 століття науковий підхід починає впроваджуватись в організацію роботи будь-якої установи, в тому числі в галузі медицини. І в цей час, центром розвитку наукових підходів управління медичними закладами переміщується на західноєвропейську країни та США [2].

В США з впровадженням адміністративних посад в лікарнях - з'являються супертенданти (виконроби), обов'язки яких в більшості приймали на себе медичні сестри, лікарі або представники духовенства. Вперше освіту адміністратора лікувального закладу можна було отримати у Мілуокі (Вісконсін), де у 1927 роки диплом отримали перші два випускники. Проте без бажаних отримати подібну освіту програма була закрита [2, 7]. У 1929 році Майкл Девіс опублікував свою працю "Керування лікарнями, кар'єра: потреба керівників для бізнесу з прибутками у мільйон доларів, як їх потрібно тренувати". В цій праці він пропонує серед предметів, що будуть вивчати майбутні адміністратори у лікарнях ввести облік, статистику, менеджмент, економіку, суспільні науки, історію лікарняної справи та медицини, з обмеженими практичними навичками. А другий рік запровадити практичні навички з курсом бізнесу, охорони здоров'я та трудових стосунків. Перша така сучасна програма управління системою охорони здоров'я була створена в 1934 році в Університеті Чикаго, тривала протягом двох років - року теоретичного навчання та року стажування. І лише 1958 році в Корнельському університеті запропонували повну двоохрічну систему навчання, що і на даний час є головною в отриманні професій керівника закладом охорони здоров'я в Північній Америці [8].



З широким впровадженням принципів ринкової економіки в сучасних умовах в систему навчання лікарів починають вводити новий предмет - менеджмент в системі охорони здоров'я, що покликаний збільшити інформованість майбутніх спеціалістів в цій галузі, щодо наукових підходів організації та управління медичними закладами.

Висновки: Проведене дослідження дозволило встановити, що вперше організовані форми надання медичної допомоги виникла ще в Стародавньому світі з зародженням перших лікарень. Поступове накопичення досвіду в організації лікувальних закладів відбувалось в епоху феодалізму з розвитком монастирської медицини. В Новий час починають розвиватись громадські медичні установи, розвивається їх структура та покращується якість медичної допомоги. Перші спроби управління медичною допомогою на державному рівні належать Росії. Проте науковий підхід до управління медичними установами став можливий лише на початку ХХ століття, з зародженням менеджменту, як науки.

### **Література:**

1. Кравченко А.И. История менеджмента : Учебное пособие для студентов вузов / А.И. Кравченко. — М.: Академический Проект, 2000. — 352 с. — (Gaudeamus)
2. Менеджмент в здравоохранении : учеб. пособие / под ред. М.М. Мухамбекова. – М. : РУДН, 2012. – 372 с.
3. Романюк В.П. История мировой и отечественной медицины: учебное пособие / В.П. Романюк, В.С. Лучкевич, И.Л. Самодова. – СПб.: СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2010. – 160 с.
4. Роулинг М. Европа в Средние века: быт, религия, культура / Роулинг М. – М., 2005. - 273 с.
5. Cunningham A. Health care and poor relief in protestant Europe 1500-1700 / A. Cunningham, O.P. Grell. - Taylor & Francis, 2002. - 272 p.

6. Dixon C. S. Living with religious diversity in early-modern Europe / C. S. Dixon, D. Freist, M. Greengrass. - Ashgate Publishing, Ltd., 2009. - 301 p.
7. Haddock C.C. Careers in healthcare management: how to find your path and follow it / C.C. Haddock, R. A. McLean, R. C. Chapman. - Health Administration Press, 2002. - 190 p.
8. Hilsenrath P.E. Healthcare management education settings in the United States: History and perspective / P.E. Hilsenrath // Journal of Management History. - 2012. - №18 (4). - P. 386 - 401
9. Huff T.E. The rise of early modern science: Islam, China and the West / T.E. Huff. - Cambridge University Press, 2003. - 425 p.
10. Merry M.D. The past, present and future of health care quality / M.D. Merry, M.G. Crago // Physician Executive. - Sep/Oct 2001. - № 27 (5). - P. 30-35.
11. Risse G.B. Mending bodies, saving souls: a history of hospitals / G. B. Risse. - New York. : Oxford University Press, 1999. - 752p
12. Sultz H.A. Health care, USA: understanding its organization and delivery / H.A. Sultz, K. M. Young. - Jones & Bartlett Learning, 2006. - 557 p.
13. Waddington K. Medical education at St. Bartholomew's hospital, 1123-1995 / K. Waddington. - Boydell & Brewer, 2003. - 464 p.
14. Wall B.M. American catholic hospitals: a century of changing markets and missions / B.M. Wall. - Rutgers University Press, 2011. - 238 p.
15. Whitaker H. Brain, mind and medicine: essays in eighteenth-century neuroscience / H. Whitaker, C.U.M. Smith, S. Finger. - Springer, 2007. - 389 p.
16. Wolper L.F. Health care administration: managing organized delivery systems / L.F. Wolper. - Jones & Bartlett Publishers, 2010. - 794 p.

**Резюме.** В статье изложены основы формирования организованных форм оказания медицинской помощи населению, и становления управления в медицинской отрасли как науки, от древнейших времен до современного этапа.

Определены основные факторы, способствовавшие внедрению основ менеджмента в систему организации здравоохранения в настоящее время и обоснованное значение научного подхода не только к руководству медициной на государственной уровне, а также внедрению научного подхода в регулировании деятельности каждого медицинского учреждения.

**Ключевые слова:** больница, менеджмент, организация здравоохранения, история медицины, управление, Древний мир, Средневековье , Новое время.

**Summary.** This article outlines the main origins of organized forms of medical care, and establishment of management in the medical field as a science, from ancient times till now days. The main factors that contributed to the introduction of the basics of management in the system of health care in our time and analyzed the importance of a scientific approach to leadership, not only on the state level but the introduction of a scientific approach to the regulation of each health care facility.

**Keywords:** hospital, management, healthcare management, public health, history of medicine, Ancient world, Middle Ages, Modern times.