

## **РОЛЬ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

Сатторова Зебо Расуловна,

старший преподаватель

Ташкентский государственный медицинский университет

Мирдадаева Дилфуз Давлатовна,

старший преподаватель

Ташкентский государственный медицинский университет

### **Аннотация**

В обзорной статье проанализирована роль семейной медицины в системе здравоохранения Республики Узбекистан в условиях проводимых реформ первичного звена. Рассмотрены принципы и функции семейной медицины, современное состояние её развития, а также ключевые организационные, кадровые и ресурсные ограничения. Особое внимание уделено профилактической и координационной роли семейного врача в раннем выявлении заболеваний, диспансерном наблюдении и маршрутизации пациентов. Обоснованы перспективные направления развития семейной медицины, включающие усиление профилактической направленности, совершенствование управлеченческих механизмов и интеграцию цифровых инструментов. Показано, что укрепление института семейной медицины является необходимым условием повышения эффективности и устойчивости системы здравоохранения Республики Узбекистан.

**Ключевые слова:** семейная медицина, первичная медико-санитарная помощь, профилактика, семейный врач, Республика Узбекистан.

### **Introduction**

#### **Введение**

Семейная медицина является ключевым компонентом первичной медико-санитарной помощи и рассматривается как системообразующее звено современных моделей здравоохранения, обеспечивающее доступность, непрерывность и профилактическую направленность медицинской помощи. По данным Schmalstieg-Bahr и соавт. (2021), именно общая врачебная практика играет центральную роль в координации медицинской помощи в условиях усложнения структуры системы здравоохранения и роста хронических заболеваний [17]. В Республике Узбекистан развитие семейной медицины осуществляется в условиях реформирования системы здравоохранения, направленного на повышение эффективности управления, укрепление первичного звена и оптимизацию использования ресурсов. Асадов и Хакимов (2022), а также Назарматов (2024) подчёркивают, что трансформация первичной медико-санитарной помощи рассматривается как одно из приоритетных направлений национальной политики в

сфере здравоохранения [2,4,10]. В этом контексте семейная медицина приобретает особое значение как инструмент реализации профилактических и популяционно-ориентированных подходов. Актуальность дальнейшего анализа роли семейной медицины обусловлена расширением её функций, повышением нагрузки на семейного врача и необходимостью адаптации международных принципов общей врачебной практики к национальным организационным и кадровым условиям [1,3].

Целью настоящей обзорной статьи является анализ роли семейной медицины в системе здравоохранения Республики Узбекистан в условиях современных реформ.

**Семейная медицина в структуре первичной медико-санитарной помощи.** Семейная медицина является базовой моделью организации первичной медико-санитарной помощи, обеспечивающей непрерывное, комплексное и профилактически ориентированное ведение пациентов. В современных системах здравоохранения общая врачебная практика рассматривается как центральное звено, обеспечивающее координацию медицинской помощи и интеграцию различных уровней здравоохранения (Schmalstieg-Bahr и соавт., 2021) [17]. Ключевыми принципами семейной медицины являются доступность медицинской помощи, её непрерывность, комплексный подход и приоритет профилактики. Семейный врач выступает первым контактным специалистом системы здравоохранения и обеспечивает раннее выявление заболеваний, динамическое наблюдение и формирование приверженности пациентов к лечению, что подчёркивается в работах Андреевой и Резвого (2021) [1].

Функции семейной медицины включают профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию, а также координацию маршрутизации пациентов. По мнению Жамалиевой и соавт. (2023), профессиональные компетенции семейного врача охватывают не только клинические навыки, но и организационно-управленческие функции, определяющие эффективность первичного звена здравоохранения [7]. В условиях реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан семейная медицина рассматривается как системообразующая основа первичной помощи. Асадов и Хакимов (2022) указывают, что развитие общей врачебной практики направлено на повышение эффективности ПМСП и рационализацию использования ресурсов, при этом семейный врач выполняет ключевую роль координатора медицинской помощи [2]. Семейная медицина занимает центральное место в структуре первичной медико-санитарной помощи, а семейный врач выступает системообразующим элементом, обеспечивающим интеграцию профилактических, лечебных и координационных функций здравоохранения.

**Современное состояние и ключевые проблемы развития семейной медицины в Республике Узбекистан.** Развитие семейной медицины в Республике Узбекистан осуществляется в рамках реформирования первичной медико-санитарной помощи и сопровождается расширением функциональной роли семейного врача. Асадов и Хакимов (2022) отмечают, что действующая организационная модель ориентирована на повышение доступности первичной помощи и разгрузку специализированных уровней

здравоохранения [2]. Вместе с тем расширение функций семейной медицины происходит при ограниченном ресурсном и кадровом обеспечении, что формирует структурный дисбаланс системы.

Ключевой проблемой остаётся кадровый дефицит и неравномерное распределение семейных врачей, особенно между городскими и сельскими территориями. Назарматов (2024) указывает, что кадровые ограничения напрямую снижают качество и устойчивость первичной медико-санитарной помощи [10]. Дополнительным фактором является высокая профессиональная нагрузка, обусловленная совмещением клинических, профилактических и административных функций, что негативно отражается на качестве индивидуального ведения пациентов [3,13]. Ресурсные ограничения усиливают данные проблемы. Недостаточная материально-техническая база и ограниченный доступ к диагностическим возможностям снижают потенциал профилактической и координационной деятельности семейного врача. По данным Саргсяна и Кукиной (2021), выявленные слабые стороны организационного и кадрового обеспечения клиник семейной медицины оказывают прямое влияние на эффективность их функционирования [12]. Основные системные проблемы развития семейной медицины и их последствия для деятельности семейного врача представлены в таблице 1.

*Таблица 1.*

**Системные проблемы развития семейной медицины и их последствия**

Проблемный блок	Системное проявление	Ключевое последствие
Организационная модель	Несоответствие функций и ресурсов	Ограничение профилактической роли
Кадровое обеспечение	Дефицит и неравномерность кадров	Рост нагрузки на врача
Ресурсная база	Ограниченные диагностические возможности	Снижение качества помощи
Профессиональная нагрузка	Совмещение клинических и административных функций	Снижение эффективности координации

Современное состояние семейной медицины в Республике Узбекистан характеризуется расширением функциональной роли семейного врача на фоне сохраняющихся кадровых, ресурсных и организационных ограничений, что обуславливает необходимость переосмысливания механизмов профилактики и координации медицинской помощи на уровне первичного звена.

**Роль семейной медицины в профилактике и координации медицинской помощи.** Семейная медицина является ключевым инструментом реализации профилактической направленности здравоохранения на уровне первичной медико-санитарной помощи. Раннее выявление заболеваний и факторов риска осуществляется через регулярные контакты с населением и позволяет снижать вероятность поздней диагностики хронических и социально значимых заболеваний, что подчёркивается в работах Андреевой и Резвого (2021) [1,16]. Важным элементом профилактической деятельности

является диспансерное наблюдение, обеспечивающее непрерывный контроль состояния здоровья пациентов и коррекцию факторов риска. Ибрагимов и соавт. (2025) показали, что участие семейного врача в длительном наблюдении пациентов с хронической патологией повышает эффективность профилактических мероприятий и приверженность лечению [8,11].

Координационная функция семейной медицины реализуется через маршрутизацию пациентов и рациональное распределение потоков медицинской помощи. Семейный врач обеспечивает обоснованное направление пациентов на специализированные уровни и последующую преемственность наблюдения, что снижает необоснованную нагрузку на специализированные службы и повышает эффективность использования ресурсов здравоохранения [2,17]. Дополнительным фактором повышения эффективности профилактики является взаимодействие семейного врача с семьёй пациента, которое способствует поддержанию длительных профилактических и реабилитационных мероприятий [14,15]. Профилактическая и координационная деятельность семейной медицины формирует основу эффективного функционирования первичной медико-санитарной помощи и определяет её вклад в устойчивость системы здравоохранения.

**Перспективы развития семейной медицины.** Перспективное развитие семейной медицины в Республике Узбекистан связано с институциональным усилением её профилактической функции в структуре первичной медико-санитарной помощи. Переориентация деятельности семейного врача на системное выявление факторов риска и профилактику хронических заболеваний рассматривается как ключевой механизм повышения эффективности первичного звена здравоохранения [1,8]. Важным направлением является совершенствование управления семейной медициной, включая оптимизацию организационных моделей и рациональное распределение функциональной нагрузки. Асадов и Хакимов (2022) и Назарматов (2024) подчёркивают, что повышение эффективности первичной помощи требует чёткого разграничения клинических и административных функций семейного врача, а также развития управлеченческих компетенций кадров [2,9,10].

Существенный потенциал развития связан с интеграцией цифровых инструментов в практику семейной медицины. Использование электронных медицинских систем, аналитических платформ и телемедицинских решений способствует повышению качества мониторинга пациентов, снижению необоснованной нагрузки и принятию управлеченческих решений на основе данных. По данным Дергачёвой (2022), цифровизация первичного звена здравоохранения создаёт предпосылки для перехода к более устойчивым и пациент-ориентированным моделям семейной медицины [5,6]. Аналогичные подходы отражены в зарубежных исследованиях общей врачебной практики [17]. Перспективы развития семейной медицины определяются усилением профилактической ориентации, управлеченческой рационализацией и внедрением цифровых инструментов, что позволяет рассматривать её как стратегическую основу модернизации системы здравоохранения Республики Узбекистан.

### **Заключение**

Семейная медицина является системообразующим элементом системы здравоохранения Республики Узбекистан и ключевым звеном первичной медико-санитарной помощи. Её эффективность определяется реализацией профилактической функции, координацией медицинской помощи и управлением поддержкой деятельности семейного врача. Усиление этих направлений является основным условием повышения результативности реформ здравоохранения.

### **Литература**

1. Андреева, Е. А., & Резвый, Г. Г. (2021). Семейная медицина и международное сотрудничество на севере: на шаг впереди. *Российский семейный врач*, 25(2), 39-46.
2. Асадов, Д. А., & Хакимов, В. А. (2022). Особенности реформирования системы здравоохранения Узбекистана. *Innova*, (2 (27)), 11-16.
3. Афанасенкова, Т. Е., Дубская, Е. Е., & Голованова, Е. Д. (2024). Развитие общей врачебной практики (семейной медицины) в смоленском регионе. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*, 23(4), 266-274.
4. Белухина, Н. Н., & Арискина, С. В. (2025). Роль семьи в системе ценностей подростков. Состав редакционной коллегии и организационного комитета.
5. Дергачёва, Т. (2022). Стратегическое развитие и цифровые технологии в здравоохранении Республики Узбекистан. *Научные исследования и инновации в индустрии 4.0.*, 1(1), 101-113.
6. Джобалаева, Б. С., Смаилова, Д. С., & Семенова, Ю. М. (2021). Опыт развития сельской медицины в развитых странах: литературный обзор. *Наука и здравоохранение*, (3), 62-68.
7. Жамалиева, Л. М., Дильмагамбетова, Г. С., & Кошмаганбетова, Г. К. (2023). Компетенции семейной медицины.
8. Ибрагимов, М. А. О., Нагиева, С., Исмаил, К., & Ализаде, И. Б. К. (2025). Роль общего семейного врача в профилактике астмы. *Вестник науки и образования*, (2 (157)-1), 86-88.
9. Молчанов, И. П., & Щавелев, С. П. (2022). Личностное знание врача и медицина как семейная традиция. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*, 10(1 (36)), 73-82.
10. Назарматов, О. С. (2024). Управление системой здравоохранения в узбекистане. *Экономика и социум*, (11-1 (126)), 1266-1270.
11. Проничева, М. М. (2023). Обзор зарубежных исследований семейной модели здоровья и болезни. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*, 11(4 (43)), 377-387.
12. Саргсян, С. А., & Кукина, Е. Н. (2021). SWOT-анализ медицинского персонала клиники семейной медицины. *Прикаспийский вестник медицины и фармации*, 2(3), 58-63.

- 
13. Танбетова, З. Ж., Дильмагамбетова, Г. С., Ахметжанова, М. Б., & Жамалиева, Л. М. (2021). Отношение резидентов семейной медицины к своей профессии: результаты качественного исследования. West Kazakhstan Medical Journal, (3 (63)), 138-144.
  14. Busebaia, T. J. A., Thompson, J., Fairbrother, H., & Ali, P. (2023). The role of family in supporting adherence to diabetes self-care management practices: An umbrella review. *Journal of advanced nursing*, 79(10), 3652–3677. <https://doi.org/10.1111/jan.15689>
  15. Dellafiore, F., Caruso, R., Cossu, M., Russo, S., Baroni, I., Barello, S., Vangone, I., Acampora, M., Conte, G., Magon, A., Stievano, A., & Arrigoni, C. (2022). The State of the Evidence about the Family and Community Nurse: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 4382. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074382>
  16. Laryionava, K., & Winkler, E. C. (2021). Dealing with Family Conflicts in Decision-making in End-of-Life Care of Advanced Cancer Patients. *Current oncology reports*, 23(11), 124. <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01122-x>
  17. Schmalstieg-Bahr, K., Popert, U. W., & Scherer, M. (2021). The Role of General Practice in Complex Health Care Systems. *Frontiers in medicine*, 8, 680695. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.680695>