

# СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

КНИГА **1**

---

ОРГАНІЗАЦІЙНІ  
ОСНОВИ  
СІМЕЙНОЇ  
МЕДИЦИНИ

---

МЕДИЦИНА

# СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

*У 3 книгах*

*Книга 1*

---

## ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

**За редакцією чл.-кор. АМН України,  
професора В.Ф. Москаленка,  
д-ра мед. наук, професора О.М. Гиріної**

**Схвалено**

**Центральним методичним кабінетом  
з вищої медичної освіти МОЗ України як підручник  
для студентів вищих медичних навчальних закладів  
IV рівня акредитації**

**Київ**

**“Медицина”**

**2007**

ББК 51.1(4Укр)2я73

О 64

УДК 614.258

Автори:

О.М. Гиріна, П.В. Грішило, Т.Г. Лемзякова, О.І. Смикодуб, Н.В. Снігирь, О.В. Камінський, В.М. Рудіченко, Г.Д. Кіржнер, О.В. Чернишова, В.М. Хоменко

У підручнику "Сімейна медицина" викладені основні етапи розвитку сімейної медицини в світі, особливості організації первинної медико-санітарної допомоги, її переваги та недоліки. Представлено інформацію щодо діяльності сімейного лікаря в галузі терапії, хірургії, педіатрії, акушерства і гінекології, психіатрії та геронтології.

У першій книжці підручника визначено місце і роль сімейної медицини в системі охорони здоров'я, досвід розвитку сімейної медицини як окремої галузі в країнах Європи, окреслено завдання роботи сімейного лікаря тощо. Значну увагу приділено професійному становленню сімейного лікаря як висококваліфікованого фахівця та етичним проблемам сімейної лікарської практики.

Для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації, лікарів-інтернів за спеціальністю "Сімейна медицина" та всіх, хто цікавиться становленням і розвитком сімейної медицини в Україні.

Рецензенти:

*Заремба Є.Х.* — д-р мед. наук, проф. ЛНМУ ім. Данила Галицького, акад. АНВШ України, дійсний член Світової і Європейської організації сімейної медицини, віце-президент Асоціації сімейної медицини;

*Попік Г.С.* — д-р мед. наук, проф., зав. кафедри ОДМУ;

*Пасішвілі Л.М.* — д-р мед. наук, проф., зав. кафедри ХДМУ

© О.М. Гиріна, П.В. Грішило,  
Т.Г. Лемзякова, О.І. Смикодуб,  
Н.В. Снігирь, О.В. Камінський,  
В.М. Рудіченко, Г.Д. Кіржнер,  
О.В. Чернишова, В.М. Хоменко, 2007.  
© Видавництво "Медицина", 2007

ISBN 966-8144-45-7

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕДМОВА</b> .....	19
<b>Частина перша. СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ У СВІТІ</b> .....	21
<b>Розділ I. ПОНЯТТЯ ПРО ПЕРВИННУ МЕДИКО-САНІТАРНУ ДОПОМОГУ</b> .....	21
<i>Історія первинної медико-санітарної допомоги</i> .....	21
<i>Сучасне визначення поняття «первинна медико-санітарна допомога»</i> .....	25
<i>Цінність первинної медико-санітарної допомоги</i> .....	27
<i>Подальший розвиток первинної медико-санітарної допомоги</i> .....	28
<i>Переваги командної роботи в системі охорони здоров'я</i> ...	30
<i>Структура команди з надання первинної медико-санітарної допомоги</i> .....	31
<i>Характеристики успішної командної роботи</i> .....	34
<i>Переваги ефективної командної роботи</i> .....	35
<i>Недоліки командної роботи</i> .....	36
<i>Чинники, що впливають на роботу команди з надання первинної медико-санітарної допомоги</i> .....	37

Заходи щодо поліпшення роботи в команді .....	38
Вплив командної роботи на її результати .....	40
<b>Розділ II. ГРОМАДСЬКА ПЕРВИННА МЕДИКО-САНІТАРНА ДОПОМОГА .....</b>	<b>42</b>
Система первинної медико-санітарної допомоги та громада .....	42
Визначення поняття «громада» з медичного погляду .....	43
Способи залучення лікарів загальної практики до роботи в громадах .....	44
З історії залучення лікарів загальної практики до охорони громадського здоров'я .....	44
Здійснення первинної медичної підтримки з урахуванням потреб громади .....	45
Основні напрями реалізації Моделі первинної медичної підтримки на базі потреб громади .....	47
Етапи вивчення медичних проблем громади .....	48
<b>Розділ III. НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ВІДДІЛЕННІ НЕВІДКЛАДНОЇ/ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ .....</b>	<b>51</b>
Кількість пацієнтів, які потребують лікування у відділеннях невідкладної/швидкої медичної допомоги .....	52
Доцільність отримання первинної медико-санітарної допомоги у відділенні невідкладної/швидкої медичної допомоги .....	55
Способи зменшення частоти звернень за первинною медико-санітарною допомогою до відділень невідкладної/швидкої медичної допомоги .....	56
Альтернативні заходи щодо зменшення частоти звернень за первинною медико-санітарною допомогою до відділень невідкладної/швидкої медичної допомоги .....	58
<b>Розділ IV. ПЕРВИННА МЕДИКО-САНІТАРНА ДОПОМОГА ЖИТЕЛЯМ СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ .....</b>	<b>63</b>
Загальні відомості про жителів сільської місцевості .....	64
Стан здоров'я жителів сільської місцевості й основні потреби в охороні здоров'я .....	65

Основні проблеми системи охорони здоров'я у сільській місцевості .....	66
Характерні ознаки сільської медичної практики .....	68
Навчання лікарів сільської медичної практики .....	71
<b>Розділ V. УПРАВЛІННЯ Й КЕРІВНИЦТВО В СИСТЕМІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ .....</b>	<b>75</b>
Основні завдання керівника лікувального закладу .....	76
<b>Розділ VI. РОЛЬ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В ДЕРЖАВНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....</b>	<b>83</b>
Нарис розвитку медичних знань у світі .....	84
Сучасний стан системи первинної медико-санітарної допомоги .....	85
Подолання розбіжностей між різними системами охорони здоров'я .....	90
Основні причини необхідності подолання розбіжностей .....	92
Способи подолання розбіжностей між різними системами охорони здоров'я .....	93
Передумови майбутніх змін .....	93
Приклади сучасної ролі лікарів загальної практики у системі охорони здоров'я суспільства .....	94
Висновок .....	96
<b>Частина друга. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я І СОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК: ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ .....</b>	<b>97</b>
<b>Розділ I. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ РОЗВИТОК СУСПІЛЬСТВА ТА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ВЗАЄМОПОВ'ЯЗАНИЙ ПРОЦЕС .....</b>	<b>97</b>
Медицина світу: основні проблеми та пріоритети розвитку .....	97
Економічні аспекти розвитку різних систем охорони здоров'я .....	101
Розвиток системи охорони здоров'я: пріоритетні напрями реформування галузі у країнах із середнім рівнем доходів .....	103

Пріоритетність первинної медико-санітарної допомоги відносно стаціонарної (спеціалізованої) медичної допомоги .....	109
<b>Розділ II. ПЕРВИННА МЕДИКО-САНІТАРНА ДОПОМОГА В КРАЇНАХ ЗАХІДНОЇ ТА ПІВНІЧНОЇ ЄВРОПИ .....</b>	<b>111</b>
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги у Великобританії .....</b>	<b>111</b>
Обсяг роботи лікарів загальної практики .....	113
Медична освіта, інтернатура і професійне вдосконалення .....	114
Продовження професійного зростання .....	115
Повторне підтвердження .....	115
Професійні організації .....	115
Перспективи подальшого розвитку системи охорони здоров'я Великобританії .....	116
Трасти первинної медико-санітарної допомоги .....	117
Інші види первинної медико-санітарної допомоги .....	117
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги у Нідерландах .....</b>	<b>118</b>
Обсяг роботи лікарів загальної практики .....	119
Медична освіта, інтернатура і професійне вдосконалення .....	119
Контроль за якістю надання медичної допомоги .....	119
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги в Німеччині .....</b>	<b>121</b>
Медична освіта, інтернатура і професійне вдосконалення .....	124
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги в Бельгії .....</b>	<b>126</b>
Медична освіта, інтернатура та професійне вдосконалення .....	126
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги в Іспанії .....</b>	<b>127</b>
Медична освіта, інтернатура і професійне вдосконалення .....	127
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги у Франції .....</b>	<b>129</b>

Медична освіта, інтернатура і професійне вдосконалення .....	129
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги в Португалії .....</b>	<b>130</b>
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги в Італії .....</b>	<b>130</b>
<b>Організація первинної медико-санітарної допомоги у Греції .....</b>	<b>131</b>
Медична освіта, інтернатура та професійне вдосконалення .....	131
<b>Розділ III. ПЕРВИННА МЕДИКО-САНІТАРНА ДОПОМОГА В КРАЇНАХ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ТА СХІДНОЇ ЄВРОПИ .....</b>	<b>133</b>
<b>Організація системи охорони здоров'я в країнах Центральної та Східної Європи за часів Радянського Союзу .....</b>	<b>134</b>
Причини реформування системи охорони здоров'я у країнах пострадянського простору. Міжнародне співробітництво .....	137
Сімейна медицина як академічна дисципліна .....	138
Професійні організації .....	139
Система поліпшення якості надання первинної медико-санітарної допомоги .....	140
Огляд стану загальної медичної практики на початку XXI століття .....	141
Перспективи подальшого розвитку сімейної медичної практики .....	142
<b>Частина третя. РОБОТА ІЗ СІМ'ЯМИ ЯК ОДНА З ВИЗНАЧАЛЬНИХ ХАРАКТЕРИСТИК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ .....</b>	<b>143</b>
<b>Розділ I. ВПЛИВ СІМ'Ї НА ПРОЦЕС ОДУЖАННЯ І ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ СТАНІВ .....</b>	<b>148</b>
Сімейний тиск і підтримка .....	149
Сім'я і хронічні захворювання .....	150
Основні принципи сімейної практики, орієнтовані на сім'ю .....	150

Сім'я впливає на фізичне і психічне здоров'я та благопо- луччя кожного з її членів .....	150
Сім'я як первинна соціальна структура .....	151
Сімейні системні підходи .....	151
Додаток до орієнтованого на сім'ю підходу .....	152
Розвиток партнерських відносин сімейних лікарів з вузькими спеціалістами .....	154
Необхідність взаємодії з лікарями-фахівцями як можливість поліпшення якості надання медичної допомоги загалом .....	155
Висновки .....	155
<b>Розділ II. СІМ'Я, ЗДОРОВ'Я ТА КУЛЬТУРНІ ТРАДИЦІЇ</b> .....	157
Сім'я як одиниця медичної допомоги .....	158
Відмінності у стилях спілкування .....	161
<b>Розділ III. СІМЕЙНІ БЕСІДИ ТА ЇХ ОЦІНКА</b> .....	163
Залучення сімей до бесід .....	163
Індивідуальні методи спілкування .....	163
Коли потрібно проводити сімейну співбесіду .....	164
Умови для запрошення членів родини хворого .....	164
Проведення сімейної бесіди .....	166
Як спілкуватися з сім'єю .....	168
Рівень I сімейної бесіди .....	168
Рівень II сімейної бесіди .....	169
Рівень III сімейної бесіди .....	169
Рівень IV сімейної бесіди .....	170
Рівень V сімейної бесіди — сімейна терапія .....	171
<b>Частина четверта. ПРИЧИНИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ</b> .....	172
<b>Розділ I. МІЖНАРОДНІ ТЕНДЕНЦІЇ, ЯКІ ВІДЗНАЧАЮТЬСЯ ОСТАННІМИ РОКАМИ ЩОДО ПЕРІОДИЧНОСТІ ЗВЕРНЕНЬ ЗА МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ДО ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ</b> .....	174

Вплив соціально-економічного статусу на частоту консультування з приводу медичних проблем ....	176
Доступність первинної медико-санітарної допомоги як один з визначальних чинників частоти звернень за консультацією з приводу медичної проблеми .....	177
Фінансовий чинник доступності первинної медико- санітарної допомоги .....	177
Організаційний чинник доступності первинної медико- санітарної допомоги .....	178
Географічний чинник доступності первинної медико- санітарної допомоги .....	179
Висновки .....	179
<b>Розділ II. ПОВЕДІНКА ХВОРОБИ</b> .....	180
Визначення поняття поведінки хвороби .....	180
Розвиток поведінки хвороби .....	182
Роль хворого у формуванні поведінки хвороби .....	182
Права та відповідальність хворого .....	183
Дослідження поведінки хвороби .....	184
Доцільність поведінки хвороби .....	185
Особливості чотирьох основних категорій поведінки хвороби .....	186
Відмінності в мотивації пацієнтів щодо звернення за консультацією до лікаря загальної прак- тики/сімейного лікаря .....	187
Висновки .....	190
<b>Розділ III. ОЗДОРОВЧІ ПЕРЕКОНАННЯ</b> .....	191
Визначення понять «здоров'я» і «хвороба» .....	191
Індивідуальні та натуралістичні концепції хвороби .....	192
Теоретичні моделі здоров'я і хвороби .....	194
Психологічні моделі оздоровчих переконань .....	197
Соціологічні дослідження культурних переконань про здоров'я і хворобу .....	200
Висновки .....	201
<b>Розділ IV. МЕДИЦИНА ТА ЗАСОБИ МАСОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ</b> .....	202

Висвітлення засобами масової інформації понять «здоров'я» і «хвороба» .....	203
Інтерпретація засобами масової інформації новин охорони здоров'я .....	204
Обґрунтування зацікавленості засобів масової інформації у висвітленні подій, пов'язаних з медичною наукою .....	206
Вплив засобів масової інформації на суспільне ставлення до проблем здоров'я та лікування про нього .....	207
Повідомлення в засобах масової інформації про наукові досягнення .....	207
Якість інформації про можливості та ефективність лікувальних заходів .....	208
Перспективи поліпшення й адекватності надання медичної інформації засобами масової інформації .....	209
Значення засобів масової інформації для первинної медико-санітарної допомоги .....	210
<b>Розділ V. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ДОГЛЯД ТА САМОЛІКУВАННЯ</b> .....	211
Результати досліджень: дії людей у разі розвитку захворювання .....	211
Індивідуальний догляд у разі захворювань з легким перебігом .....	213
Індивідуальний догляд у разі хронічних захворювань .....	215
Доступність лікування: лікарські засоби, які можна придбати без рецепта (безрецептурні лікарські засоби) .....	216
Критерії для переведення лікарських засобів, що реалізуються в загальній аптечній мережі, з рецептурної форми у безрецептурну .....	216
Європейська суспільна директива для класифікації лікарських засобів .....	217
Потенційні переваги і недоліки самолікування безрецептурними формами лікарських засобів .....	219
Проблема безпеки безрецептурних форм лікарських засобів .....	220

<b>Розділ VI. ТРАДИЦІЙНА ТА НЕТРАДИЦІЙНА (АЛЬТЕРНАТИВНА) МЕДИЦИНА</b> .....	223
Визначення понять «традиційна» та «нетрадиційна, альтернативна» медицина .....	223
Переваги традиційної (офіційної) та нетрадиційної медицини .....	224
Класифікація та окремі характеристики альтернативної або додаткової медицини .....	224
Доступність альтернативної або додаткової медицини .....	226
Взаємозв'язок альтернативної або додаткової медицини з первинною медико-санітарною допомогою .....	226
Рівень використання методів альтернативної і додаткової медицини .....	227
Характеристика споживачів послуг альтернативного або додаткового медичного обслуговування .....	227
Загальна оцінка ефективності методів альтернативної та додаткової медицини .....	227
Переваги використання методів альтернативної та додаткової медицини .....	228
Причини використання методів альтернативної та додаткової медичної допомоги .....	229
Використання методів альтернативної і додаткової медицини як спосіб життя .....	231
Незадоволення традиційною медициною як причина використання методів альтернативної і додаткової медицини .....	231
Підтримання доброго самопочуття і оздоровлення як причина використання методів альтернативної додаткової медицини .....	232
Налагодження довірливих стосунків з фахівцями нетрадиційної медицини як причина звернення до методів альтернативної та додаткової медицини .....	233
Висновки .....	234
<b>Розділ VII. СПОДІВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ЩОДО ЛІКУВАННЯ</b> .....	235

Сподівання пацієнтів щодо первинної медико-санітарної допомоги .....	237
Повний упорядкований перелік пріоритетних сподівань пацієнтів (грунтується на 19 дослідженнях; показано відсоток досліджень з найвищими показниками) .....	237
Сподівання пацієнтів щодо консультацій лікаря загальної практики/сімейного лікаря .....	240
Аналіз основних причин звернення до лікаря загальної практики/сімейного лікаря .....	240
Очікування пацієнтом призначення специфічного методу лікування .....	242
Висновки .....	243
<b>Частина п'ята. КОНСУЛЬТУВАННЯ .....</b>	<b>245</b>
<b>Розділ I. СПІВПРАЦЯ ПАЦІЄНТА ТА ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....</b>	<b>245</b>
Основні завдання медицини .....	246
Холістичний підхід: школа Кос .....	247
Скорочений підхід: школа Кнідус .....	247
Кількісні вивчення взаємин пацієнт—лікар .....	248
Перехід від доказів до практики .....	249
Партнерство та довіра між лікарем і пацієнтом .....	249
<b>Розділ II. ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ КОНСУЛЬТАЦІЇ .....</b>	<b>250</b>
<b>Розділ III. НАВИКИ СПІЛКУВАННЯ ЯК ВАЖЛИВА УМОВА УСПІШНОГО ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТУВАННЯ .....</b>	<b>256</b>
Розуміння пацієнтів та їх проблем .....	256
Розвиток і підтримка взаємовідносин лікар—пацієнт .....	261
Терапевтичні аспекти взаємовідносин лікар—пацієнт .....	262
<b>Розділ IV. ЗАСТОСУВАННЯ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....</b>	<b>263</b>
Зміни в знанні і доступі до інформації .....	264

Зміни у практичних навиках лікарів загальної практики сімейних лікарів .....	266
Зміни у взаємовідносинах лікар—пацієнт .....	268
Висновки .....	269
<b>Розділ V. РОЗДІЛЕНЕ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....</b>	<b>271</b>
Етичні причини розділеного прийняття рішень у клінічній практиці .....	272
Принципи і компетентність розділеного прийняття рішення .....	272
Важливість процесу спілкування як одна з основних вимог до розділеного прийняття рішень .....	273
Ідентифікація компетентності розділеного прийняття рішення .....	274
Перспективи розділеного прийняття рішення .....	274
<b>Розділ VI. ОБҐРУНТУВАННЯ ТРИВАЛОСТІ ПРОВЕДЕННЯ КОНСУЛЬТАЦІЇ .....</b>	<b>275</b>
Дослідження часу в консультації .....	275
Обґрунтування тривалості проведення консультації .....	275
Ефективне використання часу, який відводять на консультування .....	277
Чинники, що визначають тривалість проведення консультування з погляду пацієнтів .....	277
Чинники, що визначають тривалість проведення консультування з погляду лікаря .....	279
<b>Частина шоста. КЛІНІЧНА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ .....</b>	<b>280</b>
<b>Розділ I. РОЗМЕЖУВАННЯ СОМАТИЧНИХ ТА ПСИХІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ .....</b>	<b>280</b>
Профіль захворюваності .....	280
Особливості організації системи охорони здоров'я і профіль захворюваності в загальній практиці .....	281
Діагностичний процес у загальній практиці .....	282
Діагностичне мислення і допоміжні засоби .....	283
Необхідність встановлення діагнозу на етапі первинної медико-санітарної допомоги .....	283



Розділ II. ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ПРОФІЛЮ ЗАХВО- РЮВАНOSTI В ЗАГАЛЬНІЙ ПРАКТИЦІ .....	285
Мережі реєстрацій захворюваності .....	285
Епідеміологічні аспекти: частота виявлення і поширеність основних захворювань .....	286
Класифікація захворювань .....	286
Частота і причини розвитку соматичних і психічних захворювань .....	287
Поширеність основних захворювань .....	289
Розділ III. КЛАСИФІКАЦІЯ ХВОРОБ ДЛЯ СІМЕЙНОЇ ПРАКТИКИ .....	292
Клінічна термінологія і класифікація захворювань .....	295
Розділ IV. РІДКІСНІ ХВОРОБИ І ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «ПОЛІМОРБІДНІСТЬ» СТАНУ .....	296
Рідкісні хвороби в первинній медико-санітарній допомозі .....	296
Визначення поняття «поліморбідність» стану .....	296
Розділ V. ВАЖЛИВІСТЬ УРАХУВАННЯ ТАКИХ ЧИННИКІВ, ЯК ВІК І СТАТЬ ПАЦІЕНТА, ДЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ ЗАХВОРЮВАННЯ .....	298
Епідеміологічний перехід .....	299
Частина сьома. ДІАГНОСТУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ І ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ ЩОДО ЛІКУВАННЯ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....	300
Розділ I. НЕВИЗНАЧЕНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ І НЕ- ВПЕВНЕНІСТЬ У ДІАГНОЗІ ТА ЛІКУВАННІ .....	300
Визначення понять «невизначені» та «нез'ясовані» скарги .....	301
Різниця між поняттями «нез'ясований» та «нечітко вказаний» .....	302
Різниця між нечітко вказаними скаргами та нечітко встановленим захворюванням .....	302

Розділ II. ФУНКЦІОНАЛЬНІ КЛІНІЧНІ СИНДРОМИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ: ЗНАЧУЩІСТЬ ПРОБЛЕМИ .....	305
Значущість проблеми функціональних клінічних синдромів у сімейній практиці .....	305
Причини та механізми розвитку функціональних клінічних синдромів .....	306
Біофізична модель здоров'я .....	306
Роль лікаря загальної практики/сімейного лікаря в лікуванні хворих із функціональними клі- нічними синдромами .....	307
Розділ III. КЛІНІЧНИЙ ДІАГНОЗ: ГІПОТЕТИЧНО- ДЕДУКТИВНЕ МИСЛЕННЯ ТА ЙОГО ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ .....	308
Розвиток медичного аналізування .....	309
Складання діагностичних гіпотез .....	309
Формування ієрархії діагностичних гіпотез .....	310
Встановлення точного діагнозу .....	310
Висновки .....	311
Розділ IV. КЛІНІЧНЕ МИСЛЕННЯ .....	312
Концепція клінічного мислення .....	313
Клінічне мислення і докази (факти): три моделі .....	314
Формування клінічного мислення .....	315
Розділ V. ДІАГНОСТИЧНІ ТЕСТИ І ТЕХНОЛОГІЇ .....	317
Значення діагностичних технологій у первинній медико-санітарній допомозі .....	317
Цінність діагностичних технологій у первинній медико-санітарній допомозі .....	318
Значущість NPT-технологій у первинній медико- санітарній допомозі .....	318
Переконливість і точність результатів термінових методів дослідження .....	319
Надійність результатів термінових методів дослідження .....	319
Витрати на застосування NPT-методів у первинній медико-санітарній допомозі .....	319
Гарантування якості NPT-методів .....	320

Частина восьма. ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ .....	321
Розділ I. ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВ- ЦІВ У ГАЛУЗІ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ .....	321
<i>Професійне навчання та аспірантура .....</i>	322
<i>Чому саме сьогодні назріла потреба у первинній     медико-санітарній допомозі? .....</i>	323
<i>Професійна перепідготовка сімейного лікаря .....</i>	326
Розділ II. ВИЗНАЧЕННЯ ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....	328
<i>Висновки .....</i>	330
Розділ III. ПОВТОРНА АКРЕДИТАЦІЯ ТА ВИДАЧА СВІДОЦТВА .....	331
<i>Особливості сучасних програм підвищення кваліфі-     кації та видача свідоцтва для продовження прак-     тичної діяльності .....</i>	332
Розділ IV. БАГАТОПРОФІЛЬНА ОСВІТА .....	333
<i>Основні положення багатопрофільної освіти .....</i>	334
Частина дев'ята. ОСНОВИ МЕДИЧНОЇ ЕТИКИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....	335
Розділ I. ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ .....	335
Розділ II. ЕТИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ ВЗАЄМОВІДНОСИН МІЖ ЛІКАРЕМ І ПАЦІЄНТОМ .....	338
<i>Етичні особливості сімейної практики .....</i>	338
<i>Чи мають право медичні працівники на помилки? ...</i>	339
Розділ III. ВІДВЕРТІСТЬ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....	340
<i>...Правду, тільки правду і нічого, крім правди .....</i>	340
<i>Яке моральне право має сімейний лікар на висновки? .....</i>	340
<i>Бути чи не бути відвертим з хворим? .....</i>	341
<i>Дії по відношенню до пацієнта — це відображення     етичних норм лікаря .....</i>	342
<i>Висновки .....</i>	343

Розділ IV. КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ПАЦІЄНТА .....	344
Розділ V. ПЕРШОЧЕРГОВІ ЖИТТЄВІ РІШЕННЯ .....	346
Розділ VI. ПРАВОВІ АСПЕКТИ РОБОТИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ .....	347
Частина десята. ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО- САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ .....	349
Розділ I. ПРИНЦИПИ ТА МОДЕЛІ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ .....	349
<i>Цикл поліпшення якості первинної медико-санітарної     допомоги .....</i>	352
<i>Вибір тем .....</i>	352
<i>Визначення очікуваних характеристик роботи .....</i>	353
<i>Оцінювання якості медичної допомоги .....</i>	355
<i>Зміни характеристик роботи .....</i>	357
<i>Перешкоди для запровадження змін .....</i>	357
<i>Моделі поліпшення якості надання первинної медико-     санітарної допомоги .....</i>	358
<i>Порівняння раціональної та комплексної моделей .....</i>	359
<i>Професійні і організаційні моделі .....</i>	361
<i>Державна/правова модель .....</i>	362
<i>Висновки .....</i>	364
Розділ II. ОЦІНЮВАННЯ ТА МОНИТОРУВАННЯ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИКО-САНІТАР- НОЇ ДОПОМОГИ .....	365
<i>Причини оцінювання якості первинної медико-сані-     тарної допомоги .....</i>	365
<i>Оцінювані аспекти медичної допомоги .....</i>	368
<i>Організація медичної допомоги, тривалість її надання,     координація та доступність інших сервісів ....</i>	368
<i>Визначення якості медичної допомоги .....</i>	369
<i>Методи оцінювання якості медичної допомоги .....</i>	369

Розділ III. ГОЛОВНІ ЗАСАДИ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ .....	372
<i>Методи розроблення показників якості</i> .....	372
<i>Інформація, доступна під час оцінювання якості         медичної допомоги</i> .....	374
<i>Обґрунтування доступності інформації про якість         медичної допомоги</i> .....	375
<i>Висновки</i> .....	376
Розділ IV. ОСНОВНІ ІНСТРУМЕНТИ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ І ВНЕСЕННЯ ЗМІН У КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ .....	377
<i>Роз'яснення мети перед обранням теми</i> .....	378
<i>Системи оповіщення</i> .....	379
<i>Зворотний зв'язок показників роботи</i> .....	381
<i>Зовнішні інспекції</i> .....	382
<i>Взаємні інспекції практичної діяльності</i> .....	384
<b>ЛІТЕРАТУРА</b> .....	386

**Навчальне видання**

**Гиріна Ольга Миколаївна  
Грішило Павло Вікторович  
Смикодуб Олександр Іванович  
Снігирь Наталія Валентинівна  
Камінський Олексій Валентинович та ін.**

**СІМЕЙНА МЕДИЦИНА**

**У 3 книгах**

**Книга 1**

**ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Підписано до друку 21.12.06.  
Формат 60x90 1/16. Папір офсет.  
Гарн. SchoolBookСТТ. Друк офсет.  
Ум.-друк. арк. 24,5. Зам. 7-8.**

**Видавництво “Медицина”  
01034, м. Київ, вул. Стрілецька, 28**

**Свідоцтво про внесення до Державного реєстру видавців,  
виготівників і розповсюджувачів книжкової продукції**

**ДК № 1585 від 01.12.2003**

**Тел.: (044) 235-00-44, 537-63-66**

**E-mail: med@books.com.ua**



**Віддруковано на ВАТ „Білоцерківська книжкова фабрика”,  
09117, м. Біла Церква, вул. Леся Курбаса, 4.**

50. Schonberger M. The Reluctant Practitioner. How Professionals Resist Change. London: Maurice Temple Smith Ltd, 1988.

51. Shekelle P. and Roland M. Measuring quality of care across the Atlantic. / Lancet 352, 1998.

52. Shuster M.A., McGlyan E.A. and Roland M. Quality of health care in the United Kingdom. / Lancet 352, 1998.

53. Spooner A., Chapple A. and Roland M. What makes doctors resist a major quality improvement initiative? A qualitative study of reasons for professional behaviour change. / Journal of Health Research and Policy 6, 2001. — p. 145-150.

54. Thomas S., Geijer R.M.M., van der Laan J.R. and Wieringa W.G. Standaarden voor de huisarts 2. Maarssen, The Netherlands: Excerpta Medica/Bunge, 1999.

55. van den Hombergh P., Grof R., van den Hoogen H.J.M. and Bosch W.J.H.M. Practice visits as a tool in quality improvement: experience and feasibility. / Quality in Health Care 8, 1999. — p. 14-18.

56. Wensing M., Jung H.P., Mainz J. et al. A systematic review of the literature on patient participation in primary care. / Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics 27, 2002. — p. 1-11.

**Гиріна О.М.**

**О 64** Сімейна медицина: Підручник; У 3 кн. — Кн. 1. Організаційні основи сімейної медицини / О.М. Гиріна, П.В. Грішило, Т.Г. Лемзякова та ін.; За ред. чл.-кор. АМН України, проф. В.Ф. Москаленка, проф. О.М. Гиріної. — К.: Медицина, 2007.— 392 с.

**ISBN 966-8144-45-7**

У підручнику “Сімейна медицина” викладені основні етапи розвитку сімейної медицини в світі, особливості організації первинної медико-санітарної допомоги, її переваги та недоліки. Представлено інформацію щодо діяльності сімейного лікаря в галузі терапії, хірургії, педіатрії, акушерства і гінекології, психіатрії та геронтології.

У першій книзі підручника визначено місце і роль сімейної медицини в системі охорони здоров’я, досвід розвитку сімейної медицини як окремої галузі в країнах Європи, окреслено завдання роботи сімейного лікаря тощо. Значну увагу приділено професійному становленню сімейного лікаря як висококваліфікованого фахівця та етичним проблемам сімейної лікарської практики.

Для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації, лікарів-інтернів за спеціальністю “Сімейна медицина” та всіх, хто цікавиться становленням і розвитком сімейної медицини в Україні.

**ББК 51.1(4Укр)2я73**