

**АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ****МЕДИЧНА ЕТИКА Й ДЕОНТОЛОГІЯ ЯК ВАЖЛИВІ СКЛАДОВІ  
У ФОРМУВАННІ СВІТОГЛЯДУ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ**

*І.М. Скрипник, М.М. Потяженко, Н.О. Люлька, Н.Л. Соколюк, О.Ф. Гопко*  
Українська медична стоматологічна академія

XXI століття та науково-технічний прогрес потребують змін погляду на морально-етичні взаємозв'язки лікаря та пацієнта. Надзвичайно важливим є відокремлення викладання питань етики та деонтології у вигляді окремого змістовного модуля в новій навчальній програмі первинної спеціалізації з фаху "загальна практика - сімейна медицина".

Це викликано появою складних клінічних і лабораторних досліджень, сучасних методів лікування, значної кількості нових лікарських засобів, проведенням в Україні мультицентрових досліджень, впровадженням у клінічну практику нових досягнень трансплантології та реаніматології, які потребують морально-етичної та правової регламентації.

Важливу роль при викладанні етично-деонтологічних питань необхідно приділяти основним порушенням моральних принципів у лікарській діяльності: відмова та несвоєчасне направлення на госпіталізацію (30 %), пізня госпіталізація тяжкохворих та залушчених пацієнтів, відсутність належної взаємодії між установами, спеціалістами; недостатня грамотність медичних працівників, а також поліпрагмазія.

Лікарям необхідно доводити три найважливіші умови лікарської діяльності: хворий (особливо дитина)

не повинен боятися лікаря; лікар повинен ретельно обстежити хворого; лікар повинен бути рішучим та мудрим. Сучасний пацієнт, навіть дитина, повинен бути поінформованим про своє захворювання в межах, які відповідають їхньому віку та розумінню. Необхідно зосередити увагу майбутнього лікаря на доцільності роз'яснення сутності та причин захворювання, послідовності його розвитку, клінічних проявів, приділивши особливу увагу ролі факторів формування захворювань.

Значну увагу доцільно приділяти етичним помилкам у лікуванні: поліпрагмазії, посиндромному лікуванні, необгрунтованому широкому застосуванні антибіотиків, гормональних та седативних засобів, які мають серйозну небезпеку для майбутніх поколінь.

При проведенні клінічних досліджень потрібно дотримуватись наступних умов: наукові дослідження мають слугувати покращенню здоров'я пацієнтів, які приймають участь у дослідженнях, результати повинні вносити доробок у медичну науку та практику, обов'язкова наявність інформованого зголошення пацієнтів, які можуть бути включені в наукові дослідження.

Таким чином, питання етики та деонтології мають займати провідне місце в підготовці сімейного лікаря на сучасному етапі розвитку медичної науки.

**СІМЕЙНА МЕДИЦИНА ТА ПРОБЛЕМИ ЯКОСТІ НАДАННЯ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ**

*О.П. Мінцер, Г.І. Лисенко, Л.І. Усенко*  
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

Повсюдне поширення концепції сімейної медицини не завжди сприймається з однаковим ентузіазмом. Дійсно, окремі автори вважають, що збільшення кількості сімейних лікарів на 1 посаду на 10 тисяч населення викликає помітне зниження смертності в популяції. З іншого боку, проблеми інтеграції медичної допомоги, відсутність універсальної моделі організації сімейної медицини, неоднозначне трактування нормативного поля такого виду надання медичної допомоги роблять дискусійними ключові проблеми охорони здоров'я населення, зокрема оцінку якості роботи служби.

Зрозуміло що, проблема криється не в низькій компетентності фахівців, а в тому, що лікування захворювання вимагає системного, цілісного підходу, координованого впливу на всі системи хворого організму. Саме це не завжди може забезпечити спеціалізована допомога.

Народження поняття "первинна медико-санітарна допомога" (ПМСД) пов'язане з серединою минулого сторіччя. Незважаючи на тривалий період існування терміну, його трактування далеко неоднакове в різних системах охорони здоров'я.