

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ  
ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я – 2021**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**27-28 травня 2021 року**

Запоріжжя  
2021

**РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:**

**Аніщенко Михайло Анатолійович**, доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук;

**Алексєєв Олександр Германович**, завідувач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент;

**Гамбург Леонід Самойлович**, доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права ЗДМУ, кандидат юридичних наук, доцент.

За загальною редакцією ректора Запорізького державного медичного університету, доктора медичних наук, професора, Заслуженого діяча науки і техніки України **Колесника Юрія Михайловича**

М 58 Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я: збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 27-28 травня 2021 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. - Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. - 98 с.

У збірнику представлені матеріали тез доповідей, що виражають теоретичні та практичні правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я. Авторами статей є науковці та практики галузі правознавства та охорони здоров'я з різних регіонів України та з інших держав, колом професійних інтересів яких є правові питання медицини та фармації.

ISBN 978-966-417-196-4

УДК 342.9: 614.2

© М.А. Аніщенко, О.Г. Алексєєв, Л. С. Гамбург, 2021

© Видавництво ЗДМУ, 2021

## ЗМІСТ

**Lytvynenko Anatoliy A.**

THE APPLICATION OF PATIENT'S RIGHT TO INFORMED CONSENT, MEDICAL CONFIDENTIALITY AND ACCESS TO MEDICAL RECORDS UPON THE EXAMPLE OF REPUBLIC OF LATVIA .....6

**Адамчук О.Ф., Гель А.П., Жарлінська Р.Г.**

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЮРИДИЧНОГО ЗМІСТУ МЕДИЧНОЇ ПОМИЛКИ...12

**Аніщенко М.А.**

ТИПОВИЙ ДОГОВІР ЯК ЗАСІБ ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....15

**Баєва О.В.**

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ ПРОТИ COVID- 19: ПРАВОВІ ТА БІОЕТИЧНІ АСПЕКТИ.....17

**Барановская И.М.**

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ .....20

**Гаврильців М.Т., Висоцький В.М.**

МІЖНАРОДНО-ПРАВОВІ ГАРАНТІЇ ПРАВ ЛЮДИНИ ТА ГРОМАДЯНИНА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....25

**Гамбург І.А.**

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВАЦІЙ В УПРАВЛІНСЬКУ ДІЯЛЬНІСТЬ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....28

**Гамбург Л.С.**

ДЕРЖАВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОБОВ'ЯЗКУ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ ПІКЛУВАТИСЬ ПРО СВОЄ ЗДОРОВ'Я: ОСОБЛИВОСТІ ЮРИДИЧНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....31

**Гулак О.В.**

ЩОДО СТРАТЕГІЇ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....34

**ДічкоГ.О.**

ОСНОВНІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ COVID-19 В УКРАЇНІ.....38

**Зима О.Т.**

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО СТАТУСУ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД 40

<b>Зозуля Д.В.</b> ЩОДО РОЛІ ПРИНЦИПУ ПРАВОВОЇ ВИЗНАЧЕНОСТІ ПРИ ЗДІЙСНЕННІ ВИДАТКІВ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я.....	43
<b>Козань Н.М., Волошинович В.М., Коцюбинська Ю.З., Зеленчук Г.М., Чадюк В.О</b> СТРУКТУРА СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ СТОСОВНО ПРИТЯГНЕННЯ ДО ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ.....	46
<b>Кремсарь І.М.</b> ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНО- СТРУКТУРНОЇ МОДЕЛІ ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЩО НАДАЮТЬ ПЕРВИННУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ НА РІВНІ РЕГІОНУ.....	49
<b>Лисак В.В.</b> ОСНОВНІ ДЕРЖАВНО-УПРАВЛІНСЬКІ ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ЕФЕКТИВНІЙ ВЗАЄМОДІЇ СИСТЕМ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ.....	51
<b>Лисенко Т.В.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ НОРМОТВОРЧОСТІ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ.....	53
<b>Лісецька І.С.</b> ПРОБЛЕМА ПАЛІННЯ СЕРЕД ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГОВІКУ – ВАЖЛИВЕ ПИТАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	55
<b>Мосаєв Ю.В.</b> СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЕКОЛОГІЧНОГО НАПРЯМКУ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ.....	57
<b>Новицька М.М.</b> ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ ТА НАПРЯМКИ ЙОГО ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ В ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ..	59
<b>Паламарчук І.В.</b> ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ ПРИ ПУБЛІЧНОМУ ПРАВОНАСТУПНИЦТВІ.....	63
<b>Петрихін В.П.</b> ДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ОПТИМАЛЬНО ДОСТУПНОЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СІЛЬСЬКОМУ НАСЕЛЕННЮ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	67

<b>Позднякова-Кирбят'єва Е.Г.</b> ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УКРАЇНСЬКОГО ЗАКОНОДАВСТВА В СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	68
<b>Пробко І.Б., Тодорошко Т.А.</b> РІЗНИЦЯ МІЖ ФАКТИЧНИМ РОЗМІРОМ ЗАВДАНОЇ ШКОДИ І СТРАХОВОЮ ВИПЛАТОЮ ПРИ ДТП: ПОШУК СУБ'ЄКТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....	70
<b>Радутний О.Е.</b> РОЗВИТОК ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦИФРОВОЇ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ФОРМАТІ D-Health.....	72
<b>Різник О.І.</b> ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ТА ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ.....	75
<b>Сорока О.Я., Федосенко Н.В., Хомут І.В.</b> ПРОБЛЕМИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	77
<b>Стець О.М., Чабаненко Ю.С.</b> ЮРИДИЧНА ОСВІТА ТА ПРАВОВА КУЛЬТУРА ЯК ВАЖЛИВІ СКЛАДОВІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ.....	79
<b>Таранов В.В.</b> МЕДИКО-СТАТИСТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ В КОНТЕКСТІ РЕФОРМ, ЩО ПРОВОДЯТЬСЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ.....	82
<b>Тельна Т.А.</b> ДЕЯКІ МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ.....	83
<b>Триньова Я.О.</b> ЕТИКО-ПРАВИВИЙ АСПЕКТ НАДАННЯ ПОСЛУГ ІЗ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА ДИСКОРДАНТНИМ ПАРАМ.....	86
<b>Фісун Н.О., Гудзь І.В.</b> ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	89
<b>Четвертак Т.Ю.</b> ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	92
<b>Шутка І-Р.К.</b> ЗНАЧЕННЯ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ МІЖНАРОДНИХ АНТИКОРУПЦІЙНИХ СТАНДАРТІВ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	95

**Петрихін Валерій Петрович,**  
старший викладач кафедри соціальної  
медицини, громадського здоров'я,  
медичного та фармацевтичного права  
Запорізького державного медичного  
університету

## **ДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ОПТИМАЛЬНО ДОСТУПНОЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СІЛЬСЬКОМУ НАСЕЛЕННЮ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ**

На сучасному етапі реформування охорони здоров'я в Україні одним із актуальних питань є організація надання доступної медико-санітарної допомоги сільському населенню.

Як відомо, територіальна доступність визначається можливостями населення отримувати медичну допомогу у повному обсязі за короткий термін часу у місцях їх постійного мешкання.

Раніше нами була запропонована теоретично обґрунтована модель системи організації оптимально доступної медико-санітарної допомоги сільському населенню, визначені основні чинники, які мають вплив на територіальну доступності. Це на сам перед характер розселення сільських мешканців (щільність, компактність, радіус обслуговування, питома вага сільського населення, відстань між селами, відстань від житла до медичного закладу та інші). Велика увага приділялась раціональному розміщенню медичних закладів в різних районах області з урахуванням в першу чергу щільності і радіусу обслуговування.

Слід зауважити, що у Запорізькій області такі чинники як щільність та компактність у віддалених сільських районах області значно нижчі чім в районах що ближче до міста. Так, наприклад густота (щільність) населення у Приазовському районі – 13.33 осіб/км<sup>2</sup>, Приморському районі – 20.35 осіб/км<sup>2</sup>, Токмацькому районі – 14.55 осіб/км<sup>2</sup>, Якимівському – 17.37 осіб/км<sup>2</sup>.

В той час як у місті Запоріжжя щільність населення складає – 2211 осіб/км<sup>2</sup>.

Відомо, що чим нижча щільність населення на одиницю території, тим значно більший радіус медичного обслуговування. Але цей факт при виборі розміщення медичного закладу і показника навантаження сільських лікарів не враховується. В містах де велика щільність населення сімейний лікар обслуговує до 2000 мешканців, підписує з ними декларації. Це десь два, три багатоповерхових будинків в місці. В сільській місцевості ця чисельність населення проживає на значно більшій території у двох, трьох селах на

відстані 5 – 10 км один від одного, що значно збільшує складність і обсяг його роботи. На нашу думку, ці обставини, і в першу чергу показник щільність населення і радіус обслуговування, слід враховувати при визначенні нормативного показника навантаження сільських лікарів в сільській місцевості.

**Висновки:** при удосконаленні мережі закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, надавати увагу раціональному розміщенню медичних установ первинної ланки. При розрахунках показника навантаження сільських лікарів враховувати місцеві особливості розселення населення і в першу чергу показникам щільність населення і радіус обслуговування.

**Позднякова-Кирбят'єва Елліна Геннадіївна,**  
проректор з навчальної роботи КЗВО  
«Хортицька національна навчально -  
реабілітаційна академія» ЗОР,  
доктор соціологічних наук, професор,

## **ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УКРАЇНСЬКОГО ЗАКОНОДАВСТВА В СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Кожного року якісних реабілітаційних послуг потребують десятки тисяч осіб з різноманітними нозологіями. Нормативно-правове забезпечення реабілітаційного процесу в Україні до 2021 року мало певні суперечності через відсутність окремого закону, який би регулював весь процес надання реабілітаційної послуги. Останні роки сфера реабілітації розвивалася швидкими темпами і сам процес надання реабілітаційних послуг суттєво видозмінився через розвиток як традиційних так і альтернативних методів реабілітації. Поряд з фізичною реабілітацією актуалізувалося значення соціальної та психологічної реабілітації, що підвищило рівень складності та комплексності в процесі реабілітації як конкретної особи так і окремих груп населення, які потребують реабілітації через надзвичайні обставини, що порушили перебіг їх життя.

Першим кроком у нормуванні цієї сфери можна вважати прийняття Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», зазначена подія відбулася у 2005 році [1]. Зазначений закон визначив реабілітаційні послуги - послуги, спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції в суспільство [1, ст. 1]. Як бачимо в законі було визначено всі існуючі напрями реабілітації у тому числі і соціальний. Крім того в законі деталізовано зазначені напрями у вигляді визначень. Стаття 6 зазначеного закону наділяє державні органи виключними правами в сфері управління реабілітаційною діяльністю [1, ст 6]. Зазначений факт встановив певні обмеження на здійснення діяльності в сфері розвитку реабілітаційної