

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

**ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я-2023**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**30-31 травня 2023 року**

Запоріжжя  
2023

**РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:**

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

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

**Дічко Ганна Олегівна**, старший викладач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права ЗДМФУ, кандидат юридичних наук.

*За загальною редакцією в. о. ректора  
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, доктора  
медичних наук, професора,  
Заслуженого діяча науки і техніки України  
Колесника Юрія Михайловича.*

П68

**Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я:** збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 30-31 травня 2023 р.) / за заг. ред. Ю. М. Колесника. – Запоріжжя : ЗДМФУ, 2023. - 96 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.

**УДК 342.9:614.2**

© Видавництво ЗДМФУ, 2023

## ЗМІСТ

<b>Алексєєв Олександр Германович, Різник Ольга Іванівна</b> РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВ ЛЮДИНИ НА ЗДОРОВ'Я	6
<b>Аніщенко Михайло Анатолійович</b> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАПОБІГАННЯ ТА ВИЯВЛЕННЯ КОРУПЦІЇ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
<b>Баєва Олена Вікторівна, Зеленцова Світлана Миколаївна, Коваленко Ольга Олександрівна</b> МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ПРАВОВОГО КОНТРОЛЮ ЗА ПОДАННЯМ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	11
<b>Боднарчук Олег Григорович</b> ЩОДО ПРОБЛЕМИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОРУПЦІЇ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЕРЖАВНОЇ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ	14
<b>Бондаренко Ольга Сергіївна</b> ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ЯК СПОСІБ ПРОТИДІЇ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	18
<b>Бухало Ганна Олексіївна</b> ІНТЕГРАЛЬНИЙ РІВЕНЬ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ: ДЕЯКІ ВІДОМІ ПОКАЗНИКИ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ УКРАЇНИ	20
<b>Бушуєва Інна Володимирівна, Хоменко Катерина Валеріївна</b> ПРАВОВИЙ ПРОЦЕС У ВЕТЕРИНАРНІЙ МЕДИЦИНІ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ВЕТЕРИНАРНОГО ПРАВА У ЧАСТИНІ ЗАСТОСУВАННЯ ВЕТЕРИНАРНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРОТИМІКРОБНОЇ ДІЇ	24
<b>Гамбург Леонід Самойлович</b> ОБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я В ІЗРАЇЛІ ТА МЕДИЧНІ СТРАХОВІ КАСИ: ПРАВОВОЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	25
<b>Дем'янчук Юрій Вікторович</b> АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ БЕЗПЕЧНИХ УМОВ ПРАЦІ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ УКРАЇНИ	29
<b>Дічко Ганна Олегівна</b> ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ВЛК ТА МОЖЛИВІ РІШЕННЯ	31
<b>Каплій Ольга Петрівна</b> ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	33
<b>Кирбят'єв Олег Олександрович</b> ОСНОВНІ ЗАСАДИ ДОТРИМАННЯ КІБЕРБЕЗПЕКИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕЛЕКТРОННОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЇЇ КОРИСТУВАЧІВ	37

<b>Король Кристина Валеріївна, Кузьмін Віктор Володимирович, Кузьміна Марія Олегівна</b>	
ПРАВОВІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ	40
<b>Краснокутський Олександр Володимирович</b>	
ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПРАВОВОЇ КУЛЬТУРИ ЯК ЧИННИК ОПТИМІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ І ЗДІЙСНЕННЯ МЕДИЧНИХ РЕФОРМ В УКРАЇНІ	45
<b>Лисак Віталій Вікторович, Буканов Григорій Миколайович</b>	
ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СУБ'ЄКТИ ЗДІЙСНЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	48
<b>Лисенко Тетяна Володимирівна</b>	
ВАКЦИНАЦІЯ ДІТЕЙ : ПРАВОВІ АСПЕКТИ НОРМОТВОРЧОСТІ	50
<b>Набок Ангеліна Іванівна</b>	
ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ ТА ВОЄННОГО СТАНУ НА ОРГАНІЗАЦІЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РАКУ ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ	56
<b>Петрихін Валерій Петрович</b>	
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ЕКОНОМІЧНОГО АНАЛІЗУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ МІСТА ЗАПОРІЖЖЯ	59
<b>Петрихін Валерій Петрович</b>	
СОЦІАЛЬНІ ТА ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ПРИ ВИРІШЕННІ ПИТАНЬ ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ	61
<b>Прасов Олександр Олександрович</b>	
РЕАЛІЗАЦІЯ ОСОБАМИ, ЗАСУДЖЕНИМИ ДО ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ, ПРАВА НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ: ОКРЕМІ ПИТАННЯ	63
<b>Радутний Олександр Едуардович</b>	
КОРЕЛЯЦІЇ НА ПІДСТАВІ ВЕЛИКИХ ДАНИХ ТА ПРИЧИННІСТЬ В МЕДИЦИНІ, ФАРМАЦЕВТИЦІ ТА В СФЕРІ ПРАВА	67
<b>Різник Ольга Іванівна</b>	
МІЖНАРОДНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ПАЦІЄНТА	70
<b>Різник Ольга Іванівна</b>	
СТАНДАРТИ ПРАВА НА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В ЄВРОПЕЙСЬКІЙ СОЦІАЛЬНІЙ ХАРТІЇ	72
<b>Самілик Людмила Олексіївна</b>	
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ДІТЕЙ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я	74
<b>Скріпкін Сергій Васильович</b>	
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ ТА СЛОВАЧЧИНІ. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ	77

**Субот Надія Іванівна**  
ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЮРИДИЧНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА  
КОНТРАБАНДУ ОРГАНІВ ДЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ТА ІНШИХ  
АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ 83

**Таранов Володимир Володимирович**  
ПРО НЕОБХІДНІСТЬ КООРДИНАЦІЇ ПРОГРАМ НАВЧАЛЬНОЇ  
ДИСЦИПЛІНИ «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я» ЗІ  
ЗМІНАМИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЇ БАЗИ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я 86

**Ткаченко Наталя Олександрівна, Демченко Вікторія  
Олександрівна, Литвиненко Ольга Веніамінівна, Маганова Тамара  
Валеріївна**

СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В  
УКРАЇНІ: ПРАВОВИЙ АСПЕКТ 88

**Тринчук Анастасія Андріївна, Жарлінська Раїса Григорівна,  
Березовський Артур Миколайович**

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ РОЗРОБКИ ЕФЕКТИВНОЇ  
КОНКУРЕНТНОЇ СТРАТЕГІЇ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РИНКУ  
МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НА ОСНОВІ ІНСТРУМЕНТІВ КЛІНІЧНОГО  
АУДИТУ 90

Усе це дозволить усунути корупційну складову з відносин між медичним працівником як суб'єктом надання медичних послуг і пацієнтом як особою, яка одержує таку послугу, або третіми особами (родичами пацієнта).

Поза тим, важливо зауважити, що хоча система загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування може сприяти зниженню корупції, це не є єдиним рішенням. Корупція в сфері охорони здоров'я має багато причин і факторів, і потребує комплексного підходу, включаючи законодавчі зміни, зміну культури та етики в системі охорони здоров'я, а також забезпечення ефективного контролю та нагляду.

### **Список використаних джерел**

1. Козьменко С. М., Охріменко І. О. Аналіз законодавчих ініціатив щодо обов'язкового медичного страхування в Україні. URL: <https://docviewer.yandex.ua/?url=http%3A%2F%2Flib.uabs.edu.ua> (дата звернення: 25.05.2023).

2. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я уроки для України. *Європейська комісія проекту Tacis BISTRO* : вебсайт. URL: [https://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual\\_library/14\\_reviewbook\\_uk.pdf](https://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual_library/14_reviewbook_uk.pdf) (дата звернення: 23.05.2023).

3. Данильченко Л. І. Дослідження особливостей та перспективи становлення страхової медицини в Україні в сучасних умовах. *ScienceRise. Medical science*. 2017. № 3. С. 9–15.

### **Бухало Ганна Олексіївна,**

асистент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

## **ІНТЕГРАЛЬНИЙ РІВЕНЬ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ: ДЕЯКІ ВІДОМІ ПОКАЗНИКИ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ УКРАЇНИ**

Зважаючи на важливість здоров'я в концепції людського розвитку, практична і наукова значимість оцінки інтегрального рівню здоров'я населення постійно зростає. В сучасних умовах комплексна оцінка здоров'я населення є важливою не лише для аналізу динаміки розвитку здоров'я населення та ефективності функціонування системи охорони здоров'я, вона є важливою складовою людського капіталу, який, в свою чергу, є одним із ключових факторів впливу на економічне зростання.

Як відомо, до цього часу не існує єдиного визначення поняття «здоров'я», яке б відображало різні сторони такого багатогранного явища. Так само не припиняються спроби відобразити таке складне поняття, як здоров'я, з використанням кількісної характеристики, однозначного показника, за допомогою якого можна було б продемонструвати стан здоров'я населення окремої області, території або країни, а також порівняти стан здоров'я різних груп населення і великих популяцій. Вважається, що найбільш достовірним показником є показник смертності, в якому відображається складна взаємодія різних факторів (медико-біологічних, соціально-економічних, демографічних та ін.), які здійснюють прямий чи непрямий вплив на стан здоров'я населення.

В міжнародній і вітчизняній практиці відомі досить багато інтегральних показників, за допомогою яких можливо здійснити комплексну оцінку стану здоров'я населення. Найбільш відомі з них: коефіцієнт життєстійкості населення, індекс людського розвитку, DALY (disability-adjusted life years), QALY (quality of life outcome / endpoint), DALE (disability adjusted life expectancy), HALE (healthy life expectancy), втрачені роки потенційного життя, медико-соціальний потенціал працездатності та інші. ВООЗ пропонує для комплексної оцінки стану здоров'я населення деякі окремі демографічні показники, наприклад, смертність немовлят і материнську смертність, оскільки вони характеризують не лише саме явище, а й стан системи охорони здоров'я в цілому, системи охорони материнства й дитинства, розподіл соціальних і матеріальних благ в окремій країні або на частині її території.

Українські дослідники запропонували наступні інтегральні показники стану здоров'я населення – індекс людського здоров'я (ІЛЗ), який розраховується на основі показників первинної захворюваності, первинної інвалідності та загальної смертності, та індекс медичного забезпечення населення (ІМЗН), для розрахунку якого використовуються показники забезпеченості населення лікарями, середнім медичним персоналом і лікарняними ліжками.

Розглянемо інтегральний рівень стану здоров'я населення України, розрахований за допомогою деяких згаданих коефіцієнтів (індексів), і порівняємо його з інтегральним рівнем стану здоров'я населення інших країн.

Один з найчастіше згадуваних інтегральних показників стану здоров'я населення – коефіцієнт життєстійкості населення. Він розраховується з використанням наступного комплексу показників:

- середня очікувана тривалість життя;
- смертність немовлят;
- якість продуктів харчування;

- бюджетні витрати на медичні, соціальні, екологічні програми.

Значення цього коефіцієнту може дорівнювати від 1, що є критичним значенням, до 5 балів (максимальне значення). За даними досліджень, країн із значенням цього коефіцієнту 5 виявлено не було. Коефіцієнт на рівні 4 балів мали країни Бенілюксу і Швеція, на рівні 3 балів – США, Японія. Рівень цього коефіцієнту для України складає 1,4 бали, що можна пояснити низькими витратами з бюджету на медичні, соціальні та екологічні програми. Україна витрачає на означені напрямки всього 4,8% ВВП. Лідерами за цим показником у світі є США (17,2%), Швейцарія (12.4%), Німеччина (11.3%).

Інший інтегральний показник – індекс людського розвитку (ІЛР). Його використовує ООН для щорічних звітів з людського розвитку, в яких порівнюються значення ІЛР в різних країнах. Цей показник характеризує рівень задоволення потреб людини та рівень забезпечення її прав. За методикою ООН, цей індекс враховує три складові: дохід на душу населення в країні, середню очікувану тривалість життя та рівень освіти населення. Індекс людського розвитку відображає не лише рівень добробуту в країні, а й ефективність витрачання державою і суспільством наявних фінансових ресурсів. Якщо країна має високий ІЛР, це означає, що її населення здорове, освічене і матеріально забезпечене. За даними МВФ, Україна є найбіднішою країною Європи. Валовий внутрішній продукт на душу населення в Україні складає 3 653 долари США, при тому, що середньосвітовий ВВП на душу населення – 11 058 доларів. Згідно звіту ООН за 2021 – 2022 рр., Україна посідає 77-е місце в рейтингу країн за значенням індексу людського розвитку серед 189 країн світу. Таке досить високе місце в рейтингу скоріше всього пояснюється доволі високим рівнем освіти українців, за яким вони ненабагато поступаються найрозвинутішим країнам світу і випереджають жителів практично всіх країн Азії, Африки та Латинської Америки. Доречи, рівень освіти громадян окремої країни визначається шляхом розрахунку індексів середньої і очікуваної тривалості навчання. Найвище значення ІЛР має Швейцарія, найнижче – Нігер.

Розглянемо такий спеціальний демографічний показник, як рівень смертності немовлят, тобто смертності дітей першого року життя, в якості інтегрального показника стану здоров'я населення. Адже цей індикатор використовується для порівняння розвитку країн та свідчить про розвиненість системи охорони здоров'я. За даними ООН, середньосвітовий показник смертності немовлят складає 49,4 на кожну тисячу живонароджених дітей. Значення цього коефіцієнту для України дорівнює 7,4 (159 місце в рейтингу країн світу за рівнем малюкової смертності).



Як бачимо, для розрахунку інтегрального рівня здоров'я населення країн використовуються в якості складових не лише ті показники, що безпосередньо характеризують стан здоров'я населення (народжуваність, смертність, середня тривалість життя, захворюваність, інвалідність та ін.). Враховуються також соціальні, економічні чинники, які прямо чи опосередковано здійснюють вплив на здоров'я людей. Освічене, культурне населення уважно ставиться до власного здоров'я, знає, як його зберегти і зміцнити, не соромиться звертатися до медичних працівників з питань щодо стану свого здоров'я, не займається самолікуванням...

Але недостатньо лише знань. Адже бідність, невлаштованість, невпевненість в завтрашньому дні є чи не головними чинниками, що спричиняють зниження народжуваності, зростання захворюваності, інвалідності, смертності... Тому потрібні ще відповідні дії з боку держави щодо забезпечення достойного матеріального рівню життя людей, який би дозволив їм посилити контроль за власним здоров'ям, зміцнювати його, вести здоровий спосіб життя, вживати якісні продукти харчування, в решті решт – збільшити тривалість здорового й активного життя. Довге і здорове життя є одним із стратегічних пріоритетів людини. Власне про це йдеться в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»: «Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України...»

#### **Список використаних джерел**

1. Методичні підходи до створення індексів для комплексної оцінки стану здоров'я населення та його забезпеченості медичною допомогою. Чорна В.В., Доценко В.М., Махнюк В.М., Могильний С.М., Очеретяна Г.В. ENVIRONMENT & HEALTH, № 1, 2021.

2.Звіт ООН про людський розвиток за 2021 – 2022 рр. - URL: <https://hdr.undp.org/human-development-report-2021-22>

3. Енциклопедія сучасної України - URL: <https://esu.com.ua/article-13350>

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я - URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>