



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і**  
**молодих вчених**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
**науково-практичної конференції з міжнародною**  
**участю молодих вчених та студентів**  
**«Актуальні питання сучасної медицини і**  
**фармації 2019»**  
**13 – 17 травня 2019 року**



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю.М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

**Секретаріат:** доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2019.

**Матеріали і методи.** Нормативно-правова база України, медико-технологічні документи, структурно-функціональний, системно-аналітичний.

**Отримані результати.** По-перше, перша допомога у разі невідкладного стану має бути доступною протягом перших 4 хвилин після екстреного випадку – ще до прибуття швидкої. По-друге, виклики повинні диспетчеризуватись за допомогою сучасного обладнання та нових автоматизованих протоколів. По-третє, в бригадах ЕМД мають працювати фахівці нового рівня, кваліфікація яких буде перевірятись незалежною агенцією. Здобути новий рівень зможуть всі діючі працівники ЕМД через програму перекваліфікації. По-четверте, уже в лікарні, госпітальна ЕМД та реабілітація в гострому періоді потребує нових правил: нових підходів до організації госпітальних процесів, зміни застарілих державних будівельних норм, поступового введення вимог до повноцінного надання ЕМД до параметрів визначення багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування.

**Висновки.** Проведення реформи швидкої (екстреної) медичної допомоги потребує багато коштів та часу. Недоцільно вводити зміни в один раз, адже це призведе до неорганізованості всієї системи та негативно вплине на стан здоров'я громадян.

## ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОГРАМ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ

Ремжина Ю. О., Скріпкін С. В.  
Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** За статистикою жіноче безпліддя є причиною 45% безплідних шлюбів в Україні. Найбільш ефективним сучасним методом лікування безпліддя є метод ЕКЗ-ПЕ (екстракорпорального запліднення і перенесення ембріонів). За оцінкою спеціалістів, кількість сурогатних вагітностей за рік складає близько 500. Негативні наслідки через відсутність повноцінної законодавчої бази з регулювання процедури правового захисту програм сурогатного материнства: відмова сурогатної матері повернути дитину батькам, відмова від дитини генетичними батьками після її народження та відмова виплачувати винагороду сурогатній матері, інші порушення домовленостей між генетичними батьками та сурогатною матір'ю.

**Мета дослідження.** Проаналізувати нормативно-правові акти, що регулюють відносини сурогатного материнства, виявити проблеми, окреслити шляхи їх вирішення.

**Матеріали і методи.** Нормативно-правова база України, структурно-функціональний, юридично-технічний, системно-аналітичний.

**Отримані результати.** Сурогатне материнство є законним на території України. Штучне запліднення жінки і імплантація ембріона здійснюється в закладах, які отримали ліцензію на медичну діяльність в даному напрямку.

Юридичні аспекти сурогатного материнства в Україні регулюються наступними законодавчими актами:

- Сімейний кодекс України (частиною 2 статті 123 визначено, що в разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, заплідненої подружжям в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, батьками дитини є подружжя);

- Наказ Міністерства юстиції України «Про внесення змін до Правил реєстрації актів громадянського стану в Україні» № 1154 від 22.11.2007 (пунктом 10 розділу 3 встановлений порядок реєстрації дітей, народжених в результаті проведення репродуктивних програм).

- Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій» №771 від 23 грудня 2008 року, яка передбачає умови лікування допоміжними репродуктивними технологіями методом сурогатного материнства.

Правового захисту потребують як особи, які бажають мати дитину — генетичні батьки, так і особа, яка надає послугу сурогатної матері, а тому їм необхідна допомога спеціаліста з права для укладання Договору (Контракту) між сторонами.

Через відсутність повноцінної законодавчої бази з регулювання процедури правового захисту програм сурогатного материнства можуть виникнути наступні небажані наслідки:

- недотримання правил зі сторони сурогатної матері або ігнорування домовленостей зі сторони генетичних батьків (можливі причини: непрофесійно прописаний Договір чи Контракт, що призвело до ігнорування умов його виконання чи негативним наслідкам, так як не всі аспекти були передбачені);

- відмова повернути дитину після народження впродовж передбаченого терміну генетичним батькам (можливі причини: шахрайство зі сторони сурогатної матері чи її психологічна неготовність віддати дитину іншим батькам);

- відмова від дитини «Генетичними батьками» після її народження і відмова від виплати винагороди сурогатній матері (можливі причини: в Контракті не передбачена відповідальність сторони чи його взагалі немає, не прописане обов'язкове страхування ризиків і можливих варіантів ситуацій).

**Висновки.** З метою удосконалення правового регулювання сурогатного материнства в Україні, необхідно детально прописати умови створення Договору (Контракту) між генетичними батьками та сурогатною матір'ю, права та обов'язки сторін в законодавстві України (передбачити Типовий договір). Договір повинен складатися спеціалістом відповідної кваліфікації в області права і мати: всі обов'язкові згоди сторін договору, містити вже завчасно обговорені терміни кожної дії, розміри платежів, гарантії і страхування на випадок непередбачених ситуацій.

## ДО ПИТАННЯ ПРО СУЧАСНІ ФУНКЦІЇ ПУБЛІЧНИХ ВИДАТКІВ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРАВОВИЙ АСПЕКТ

Скріпкін С.В.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Сучасна трансформація охорони здоров'я зумовлює реформу фінансування даної сфери суспільного життя, і, як наслідок, новий підхід до функцій, що мають забезпечувати публічні видатки. Оскільки утвердження й забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави, то публічні видатки мають, в першу чергу, забезпечувати потреби людей.

**Мета дослідження.** Проаналізувати діюче законодавство, що регулює публічні видатки в сфері охорони здоров'я, визначити основні сучасні функції видатків в цій сфері та коротко охарактеризувати їх.

**Матеріал і методи.** Нормативно-правова база України, структурно-функціональний, юридично-технічний, системно-аналітичний.

**Отримані результати.** Таким чином, видатки спрямовані на забезпечення потреб суб'єктів правовідносин в сфері охорони здоров'я. До основних суб'єктів даних правовідносин належать пацієнти, медичні (фармацевтичні) працівники, заклади охорони здоров'я. Хочемо зазначити, що під впливом сучасних реформ, якісний склад суб'єктів дещо розширився та змінилися їх характеристики. Так, на забезпечення власних потреб публічними видатками тепер можуть претендувати не лише державні і комунальні заклади охорони здоров'я, а й суб'єкти господарювання приватної форми власності, що мають відповідну ліцензію на медичну практику та здійснюють свою діяльність у формі фізичної особи-підприємця чи юридичної особи. До усіх закладів, аби претендувати на публічні видатки, ставиться вимога укладення договору з НСЗУ та укладення декларацій з пацієнтами. До пацієнтів, в свою чергу, ставиться вимога укласти декларацію з лікарем первинної допомоги (на стадії надання первинної допомоги) або звернутися до лікаря вторинної допомоги за направленням лікаря первинної допомоги (на стадії надання вторинної допомоги). Що стосується потреб закладу охорони здоров'я, то вони зросли через модернізацію суспільства, досягнення науково-технічного прогресу, впровадження медичної реформи, що потребує тотальної комп'ютеризації та інформатизації, нового сучасного обладнання та лікарських засобів. Зрозуміло, що дані потреби є спільними для усіх суб'єктів (заклади охорони здоров'я, медичні (фармацевтичні) працівники, пацієнти). Але заклади охорони здоров'я мають тут особливий статус, адже саме вони є розпорядниками бюджетних коштів, і від перерозподілу даних коштів в кінцевому рахунку багато в чому залежить задоволення потреб двох інших суб'єктів – медичних працівників та пацієнтів.

Що ж стосується обсягу потреб пацієнтів, то Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, дані потреби практично обмежені 80 % медичних послуг, що надаються державними та комунальними закладами охорони здоров'я.

**Висновки.** Таким чином, сучасні функції публічних видатків в сфері охорони здоров'я мають деякі особливості свого змісту. Так, розширився склад суб'єктів, потреби яких ці видатки забезпечують (фізичні особи-підприємці, приватні заклади охорони здоров'я), змінилися вимоги до самих закладів, а також і до пацієнтів. Зросли потреби суб'єктів в інформаційно-комунікаційній сфері, забезпеченні сучасними медикаментами та обладнанням, тощо. Натомість нормативно обмежено потреби пацієнтів до 80 % медичних послуг, що надаються державними та комунальними закладами охорони здоров'я.

|  |            |
|--|------------|
| ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ .....  | 174        |
| Колесніков С.О., Аніщенко М.А.   |            |
| ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ АЛКАЛОЇДОВМІСНОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ (НА ПРИКЛАДІ ЛАТУКУ ДИКОГО) ..... | 175        |
| Кондратенко Л.В., Гамбург Л.С.   |            |
| ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ТРУПУ .....  | 176        |
| Кочергін К.О., Єрмолаєва Г.В.  |            |
| ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ПРАВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ .....   | 177        |
| Мороз Д.В.   |            |
| СОЦІАЛЬНІ ТА ПРАВОВІ КОНФЛІКТИ СОЦІАЛЬНИХ РОЛЕЙ ФАРМАЦЕВТА .....   | 178        |
| Мосаєв Ю.В.  |            |
| РЕФОРМА ШВИДКОЇ (ЕКСТРЕНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ.....   | 178        |
| Москалюк А.С., Аніщенко М.А.   |            |
| ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОГРАМ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В УКРАЇНІ.....   | 179        |
| Ремжина Ю. О., Скріпкін С. В.  |            |
| ДО ПИТАННЯ ПРО СУЧАСНІ ФУНКЦІЇ ПУБЛІЧНИХ ВИДАТКІВ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРАВОВИЙ АСПЕКТ .....  | 180        |
| Скріпкін С.В.  |            |
| <b>ГУМАНІТАРНІ НАУКИ В МЕДИКО–ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОСВІТІ .....</b>  | <b>182</b> |
| КІБОРГІЗАЦІЯ: НОВІ ВИКЛИКИ ФІЛОСОФІЇ .....   | 181        |
| Аверченко В.Л.   |            |
| БЛОГ-ТЕХНОЛОГІЇ У ВИВЧЕННІ УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ .....  | 182        |
| Ель Хаїк Хамза, Кремпова Л.О.  |            |
| РОЛЬ ВИВЧЕННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ У ЗАСВОЄННІ ІНОЗЕМНІЙ МОВИ ЗА ПРОФСПРЯМУВАННЯМ.....  | 182        |
| Зьома Є.В.   |            |
| ВИКОРИСТАННЯ ФІЛОСОФСЬКОЇ МЕТОДОЛОГІЇ У СУЧАСНІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ (НА ПРИКЛАДІ МЕТОДА ЛОГОТЕРАПІЇ ВІКТОРА ЕМІЛЯ ФРАНКЛА).....                  | 183        |
| Кандибей В.К., Утюж І.Г.   |            |
| ФЕНОМЕН ПАМ'ЯТІ ЯК КЛЮЧ ДО ОСОБИСТІСНОЇ УНІКАЛЬНОСТІ.....  | 184        |
| Коноваленко О.М.   |            |
| ОСОБЛИВОСТІ УТВОРЕННЯ ДЕЯКИХ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ.....  | 185        |
| Кузнєцова Д.С.   |            |
| ГРЕЦЬКІ ТЕРМІНОЕЛЕМЕНТИ У МЕДИЧНІЙ ГЕЛЬМІНТОЛОГІЇ.....   | 185        |
| Літаш А.К.   |            |
| МАНІФЕСТАЦІЯ ТІЛЕСНОСТІ.....   | 186        |
| Шкарупа В.Є.   |            |