

обеспечению и защите личных немущественных прав военнослужащих.

The article is devoted to research of features of formation of institute of compensation of the harm caused to life and health of the servicemen. Legal regulation of compensation of harm by the servicemen since Ancient Rome up to now is investigated, approach change to providing and protection of the personal non-property rights of the military personnel is revealed.

Література

1. Підпригора О. А. Римське право : підручник / О. А. Підпригора, Є. О. Харитонов. — К. : Юрінком Інтер, 2006. — 512 с.

2. Иоффе О. С. Основы римского гражданского права [Електронний ресурс] / О. С. Иоффе, В. А. Мусин. — Ленинград : Из-во Ленингр. ун-та, 1975. — 156 с. — Режим доступа : ex-jure.ru/law/news.php?newsid=255

3. Відшкодування моральної та матеріальної шкоди : навч. посіб. / за ред. М. К. Галантича. — К. : Юрінком Інтер, 2011. — 329 с.

4. Мікуліна М. Відшкодування майнової та моральної (немайнової) шкоди, завданої незаконними діями: ретроспектива і сьогодення // Право України. — 2004. — № 12. — С. 109–111.

5. Ківалова Т. С. Зобов'язання відшкодування шкоди за цивільним законодавством України: теоретичні проблеми : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / Т. С. Ківалова. — О., 2008. — 458 с.

6. Толкачова Н. Звичаєве право : навч. посіб. / Н. Толкачова. — К. : Вид.-полігр. центр «Київський університет», 2005. — 486 с.

7. Калинин В. М. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью военнослужащих : монография [Электронный ресурс] / В. М. Калинин. — М., 2001. — Режим доступа : военprav.ru/doc-1727-1.htm

8. Кульчицький В. С. Історія держави і права України / В. С. Кульчицький, М. І. Настюк, Б. Й. Тищик. — Л. : Світ, 1996. — 329 с.

9. Харитонов Є. О. Історія приватного права Європи: західна традиція / Є. О. Харитонов. — О. : АО БАХВА, 2001. — 328 с.

10. История государства и права СССР : учеб. материалы. Ч. 2 / сост. А. С. Емелин. — М. : Изд-во Воен. ин-та, 1985. — 719 с.

УДК 349:61

І. Зогий,

аспірант кафедри трудового права та права соціального забезпечення
Національного університету «Одеська юридична академія»

ПРАВОВІ ПИТАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

У 2010 р. Всесвітня організація охорони здоров'я оприлюднила звіт про стан первинної медичної допомоги в Україні та надала низку рекомендацій щодо його поліпшення Міністерству охорони здоров'я України. Незважаючи на те, що у 1990 р. первинна медична допомога була визнана законодавством як основний рівень системи охорони здоров'я, складна нормативна база, що

існує в Україні, не дає змоги для швидкого подальшого розвитку цієї ланки. Потенціал первинної медичної допомоги не використовується повністю за браком системи направлень між спеціалістами різних ланок медичної допомоги, а також так званої системи gate keeping (сторожів воріт), коли лікар первинної допомоги є саме тією ланкою, з якою пацієнт стикається в першу чергу. Ви-

трати на первинну медичну допомогу становлять 6–10 % загального бюджету охорони здоров'я. Зарплати сімейних лікарів на 7 % вищі, ніж в інших, але, враховуючи розміри заробітних плат у системі охорони здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я вважає це недостатнім мотиваційним стимулом. Лише 19 % усіх лікарів в Україні працюють на рівні первинної медичної допомоги. Рівень освіти лікарів первинної ланки є недостатнім для задоволення потреб держави у найближчі роки.

Таким чином, на думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, розвиток первинної медичної допомоги має стати основним напрямком реформування системи охорони здоров'я в Україні [1]. Окремі аспекти правового регулювання первинної медичної допомоги досліджували такі вчені: Д. М. Джафарова, В. Г. Слабкий, Н. А. Фойгст, Г. С. Черешнюк та інші.

Метою статті є дослідження чинного законодавства у сфері надання первинної медичної допомоги та внесення пропозицій щодо його удосконалення.

Позитивну роль первинної медичної допомоги було підкреслено в Алма-Атинській декларації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 1978 р. За період часу, що минув, багато країн Європейського регіону зміцнили свої служби первинної допомоги, головним чином, за рахунок надання загальній практиці — сімейній медицині статусу головної медичної спеціальності, представники якої відповідають за надання медичної допомоги при першому контакті з пацієнтом та подальше спостереження за хворими, а також за питання зміцнення здоров'я та профілактики захворювань. Поняття «лікар загальної практики — сімейної медицини» склалось еволюційним шляхом в історичних умовах часу у ряді європейських країн. Сімейну лікувальну практику необхідно розглядати як таку, що забезпечує тривалу опіку за здоров'ям громадянина і всіх членів його сім'ї незалежно від характеру хвороби, стану органів і систем організму у всі періоди життя людини.

У ХХІ століття Україна увійшла з такими показниками здоров'я нації та станом медицини, які обумовлюють необхідність сприйняття як першочергового пріоритету розвитку первинної ланки медичної допомоги. До неї з певним ступенем допустимості можуть бути віднесені амбулаторно-поліклінічна допомога, сімейна медицина, фельдшерсько-акушерські пункти та амбулаторії в сільській місцевості. Світова практика свідчить, що до 50 % лікарів у провідних країнах світу — це лікарі загальної практики (типові представники первинної ланки надання медичної допомоги) [2, 297].

Серед правових проблем первинної медичної допомоги в Україні можна виділити, зокрема, такі:

1. Нечіткість законодавчого визначення статусу сімейного лікаря. Відповідно до абз. 4–5 п. 14 розділу І Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» № 3611-VI від 7 липня 2011 року (п. 14 розділу І цього Закону набирає чинності з 1 січня 2015 року), надання первинної медичної допомоги забезпечують центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, які є закладами охорони здоров'я, а також лікарі загальної практики — сімейні лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи — підприємці та можуть перебувати з цими закладами охорони здоров'я у цивільно-правових відносинах. До складу центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги можуть входити як структурні чи відокремлені підрозділи фельдшерсько-акушерські пункти, амбулаторії, медичні пункти, медичні кабінети. Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги пацієнтові є лікар загальної практики — сімейний лікар центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги або лікар загальної практики — сімейний лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа — підприємець та може перебувати

у цивільно-правових відносинах із таким центром [3]. Відповідно до Прикінцевих положень зазначеного Закону, до 31 грудня 2019 року первинну медичну допомогу надають лікарі загальної практики — сімейні лікарі та інші медичні працівники, які працюють під керівництвом таких лікарів, а також лікарі-терапевти дільничні, лікарі-педіатри дільничні та інші медичні працівники, які працюють під керівництвом лікарів-терапевтів дільничних і лікарів-педіатрів дільничних. З 1 січня 2020 р. порядок надання медичної допомоги лікарями загальної практики — сімейними лікарями встановлюється відповідно до цього Закону [3]. Вказівка на можливість перебування лікаря загальної практики — сімейного лікаря у цивільно-правових відносинах з центром первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, імовірно, передбачає укладення договору, предметом якого буде надання первинної медичної допомоги населенню. Проте, на даний час наказом МОЗ України № 742 від 1 листопада 2011 р. затверджено тільки Примірний договір про медичне обслуговування населення, предметом якого є надання закладом охорони здоров'я медичної допомоги населенню на певній адміністративно-територіальній одиниці, а сторонами є розпорядник бюджетних коштів та заклад охорони здоров'я [4]. Наказом № 742 також було затверджено і Примірний договір про медичне обслуговування населення лікарем загальної практики — сімейної медицини, але згідно з наказом МОЗ України від 28 грудня 2011 р. № 992 цей примірний договір втратив чинність. Оскільки повний перехід на надання первинної медичної допомоги населенню на засадах сімейної медицини очікується з 2020 р., то на даний час затвердження такого договору не є необхідним, проте він міг би бути інструментом вирішення проблеми недостатньої кількості лікарів загальної практики в населених пунктах, де є можливість і доцільність для лікаря загальної практики надавати первинну медичну допомогу населенню в межах провадження господарської діяльності з

медичної практики як фізична особа — підприємець.

2. Нечіткість нормативного регулювання перепідготовки лікарів-терапевтів та лікарів-педіатрів за спеціальністю «загальна практика — сімейна медицина». Це, певною мірою, зумовлює недовірливе ставлення населення до лікарів загальної практики, невпевненість у кваліфікованості допомоги, яку вони надають. Відповідно до п. 2 Примірного положення про лікаря загальної практики — сімейної медицини, затвердженого наказом МОЗ України від 23 лютого 2001 р. № 72, на посаду сімейного лікаря призначається лікар, який закінчив лікувальний або педіатричний факультет вищого медичного навчального закладу III–IV рівнів акредитації або медичний факультет університету, пройшов первинну спеціалізацію у вищому медичному навчальному закладі системи післядипломної освіти за спеціальністю «загальна практика — сімейна медицина» і має сертифікат лікаря-спеціаліста з цієї спеціальності [5]. Відповідно до Переліку спеціальностей та строків навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 лютого 2005 р. № 81, строк навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів за спеціальністю «загальна практика — сімейна медицина» становить 2 роки. Строк перепідготовки лікарів на циклі спеціалізації з сімейної медицини не встановлюється, на практиці він обмежується 6 місяцями, хоча, відповідно до Кваліфікаційної характеристики лікаря із спеціальності «загальна практика — сімейна медицина» [5], загальні та спеціальні знання та навички такого лікаря повинні бути досить різнобічними.

Цікавим є досвід Молдови у підготовці сімейних лікарів. Усі сімейні лікарі навчаються в Державному медичному і фармацевтичному університеті, їхня підготовка та акредитація чітко регулюєть-

ся. Лікарі мають також проходити безперервну професійну підготовку кожні 5 років та складати екзамени перед резидентурою. Позитивні зміни відбулися у післядипломній підготовці, зокрема у сфері управління охороною здоров'я та сімейної медицини. Внаслідок реформ останніх років особлива увага приділяється підготовці сімейних лікарів, значно покращено програми їх підготовки. Підготовка сімейних лікарів розпочалася у Молдові у 1993 р. з програми стажування, ініційованої Державним медичним і фармацевтичним університетом. Факультет сімейної медицини відкрито в університеті у 1998 р. З 1998 по 2006 р. існували також 4-місячні курси перепідготовки для спеціалістів (зокрема, педіатрів і терапевтів), які працюють у сфері первинної медичної допомоги. Метою було формування критичної маси сімейних лікарів для підтримки проведення реформи галузі первинної медичної допомоги у Молдові, і близько 2000 спеціалістів пройшли перепідготовку й отримали кваліфікацію сімейного лікаря. За період 1995–2004 рр. кількість працюючих сімейних лікарів у Молдові збільшилася з 57 до 2096 осіб, і це зростання є одним з основних досягнень цієї реформи за останні роки. У 2000–2010 рр. близько 700 лікарів закінчили 3-річну програму резидентури з сімейної медицини. За цей період у Кишиневі створено дві моделі сімейної практики, з цього часу вони використовуються на всіх рівнях підготовки лікарів країни [6].

3. Невідповідність діючого наказу МОЗ України від 23.02.2001 р. № 72 «Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини» іншим наказам МОЗ України, затвердженим на виконання Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» № 3612-VI від 7 липня 2011 року [7]. Донині залишається незрозумілою чинність існування такої структури, як відділення загальної практики — сімейної медицини та лікувального закладу під назвою «поліклініка» [8]. Наказом

МОЗ України від 23.02.2001 р. № 72 затверджено Примірне положення про відділення загальної практики — сімейної медицини, що організується для надання кваліфікованої первинної лікувально-профілактичної допомоги прикріпленому за сімейно-територіальним принципом населенню та одним із завдань якого є забезпечення кваліфікованою, в тому числі невідкладною медичною допомогою прикріпленого населення в обсязі спеціальності «загальна практика — сімейна медицина» в умовах поліклініки та вдома. А наказом МОЗ України «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» № 646 від 05.10.2011 р. як заклад охорони здоров'я із забезпечення ПМСД визначено тільки Центр ПМСД [9].

4. Викликає сумніви можливість і доцільність існування центрів ПМСД без діагностичної служби [8]. До предмета діяльності центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги наказом МОЗ України від 01.09.2011 р. № 557 «Про затвердження Примірного положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги» віднесено, зокрема, впровадження нових форм та методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань та станів [10]. При цьому Порядок медичного обслуговування громадян центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2011 р. № 646, передбачає проведення лікарем загальної практики діагностики (клінічна діагностика, інструментальна та лабораторна діагностика із застосуванням наявного обладнання згідно з табелем оснащення) або тільки попередньої діагностики (за відсутності повного оснащення або при клінічній ситуації, що потребує детальніших діагностичних досліджень). Тому доцільно до предмета діяльності центру первинної медичної (медико-

санітарної) допомоги віднести діагностику хвороб та інших небезпечних для здоров'я станів, не обмежуючись тільки впровадженням нових її методів.

5. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.11.2011 р. № 756 затверджено Порядок вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги. Відповідно до п. 1 Порядку, він визначає механізм забезпечення права особи вільно вибрати та змінити лікаря, який надає первинну медичну (медико-санітарну) допомогу, — лікаря загальної практики — сімейного лікаря, терапевта дільничного, педіатра дільничного, а відповідно до п. 5 вибір/зміна лікаря здійснюється особою один раз на рік [11]. Проте декларування вільного вибору не зовсім співвідноситься з правом вільно обирати один раз на рік, тому доцільно вільний вибір лікаря загальної практики не обмежувати визначенням кількості можливостей реалізувати право протягом певного періоду часу.

Отже, видається доцільним внесення таких змін до чинного законодавства у сфері надання первинної медичної допомоги:

— затвердити Примірний договір про надання медичної допомоги населенню лікарем загальної практики — сімейної медицини;

— п. 2 Примірного положення про лікаря загальної практики — сімейної медицини викласти в такій редакції: «На посаду сімейного лікаря призначається особа, що має звання лікаря-спеціаліста за спеціальністю «загальна практика — сімейна медицина» або лікар, який закінчив лікувальний або педіатричний факультет вищого медичного навчального закладу III-IV рівнів акредитації або медичний факультет університету, пройшов спеціалізацію у вищому медичному навчальному закладі системи післядипломної освіти або структурному підрозділі вищого медичного навчального закладу відповідного рівня акредитації за спеціальністю «загальна практика — сімейна медицина» протягом строку не менше шести місяців і має сертифікат лікаря-спеціаліста з цієї спеціальності»;

— п. 2.1 Порядку планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах, затвердженого наказом МОЗ України № 646 від 05.10.2011 р., викласти в такій редакції: «Первинна медична (медико-санітарна) допомога забезпечується центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги. У період до завершення реформування системи охорони здоров'я первинна медична (медико-санітарна) допомога також забезпечується відділеннями загальної практики — сімейної медицини амбулаторно-поліклінічних закладів»;

— доповнити п. 3.2 ст. 3 Примірного положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затвердженого наказом МОЗ України № 557 від 01.09.2011 р., абзацом такого змісту: «діагностика станів і захворювань із застосуванням наявного обладнання згідно з табелем оснащення, попередня діагностика станів і захворювань (за відсутності повного оснащення або при клінічній ситуації, що потребує детальніших діагностичних досліджень)»;

— абзац перший п. 5 Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затвердженого наказом МОЗ України № 756 від 04.11.2011 р., викласти в такій редакції: «Вибір/зміна лікаря здійснюється особою за власним бажанням у порядку, передбаченому законодавством, а також у випадках зміни постійного місця проживання, припинення трудових або цивільно-правових відносин між ЦПМСД і лікарем, появи у ЦПМСД нового лікаря».

Ключові слова: первинна медична допомога, сімейна медицина, лікар загальної практики — сімейний лікар.

Стаття містить аналіз правового регулювання первинної медичної допомоги в Україні. Сформульовано пропозиції щодо вирішення проблем правового регулювання первинної медичної допомоги

Стаття содержить аналіз правового регулювання первинної меди-

цинської допомоги в Україні. Сформульовані пропозиції по вирішенню проблем правового регулювання первинної медичної допомоги.

This article directed by analysis of legal regulation of primary medical care in Ukraine. In the article proposals to solve the problems of legal regulation of primary medical care is formulated.

Література

1. Устінов О. Вітчизняні експерти про реформу первинної медичної допомоги [Електронний ресурс] // Український медичний часопис. — 2011. — 25 листоп. — Режим доступу : www.umj.com.ua/wp-content/uploads/2011/11/Pervichka_1.pdf.
2. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. — К. : Правова єдність, 2008. — 507 с.
3. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України № 3611-VI від 7 лип. 2011 р. // Офіційний вісник України. — 2011. — № 59. — Ст. 2345.
4. Про затвердження примірного договору про медичне обслуговування населення : наказ МОЗ України № 742 від 1 листоп. 2011 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20111101_742.html.
5. Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини : наказ МОЗ України № 72 від 23 лют. 2001 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : tozdocs.kiev.ua/view.php?id=2467.
6. Устінов О. Міжнародний досвід реформування первинної медичної допомо-

ги. Молдова [Електронний ресурс] // Український медичний часопис. — 2011. — 10 груд. — Режим доступу : www.umj.com.ua/wp-content/uploads/2011/12/Pervichka_3.pdf.

7. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України № 3612-VI від 7 лип. 2011 р. // Офіційний вісник України. — 2011. — № 59. — Ст. 2346.

8. Єрмолова Ю. В. Неузгоджені питання сімейної медицини [Електронний ресурс] // Український медичний часопис. — 2011. — 6 груд. — Режим доступу : www.umj.com.ua/article/21975/neuzgodzheni-pitannya-simejnoi-medicini.

9. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» : наказ МОЗ України № 646 від 5 жовт. 2011 р. // Офіційний вісник України. — 2011. — № 99. — Ст. 3649.

10. Про затвердження Примірного положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги : наказ МОЗ України № 557 від 1 верес. 2011 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110901_557.html.

11. Порядок вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги : наказ МОЗ України № 756 від 4 листоп. 2011 р. // Офіційний вісник України. — 2012. — № 101. — Ст. 3733.