

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Ходор О. Є., Паробецька І. М., Гринаш В. М., Верес Н. В.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Через вплив різноманітних соціальних та економічних чинників якості надання медичної допомоги сільському населенню суттєво відрізняється від якості надання медичної допомоги жителям міських населених пунктів.

Правове регулювання надання медичної допомоги населенню України здійснюється Конституцією України, Основами законодавства України про охорону здоров'я, Законами України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз», «Про психіатричну допомогу», «Про лікарські засоби» та іншими законодавчими актами.

У 2000 році Указом Президента України було затверджено Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України, яка спрямована на реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя.

Необхідність визначення основних напрямів розвитку охорони здоров'я населення України зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема: демократизацією суспільства, інтеграцією України у світове співтовариство; глобальними структурними процесами в економіці; зниженням рівня і погіршенням якості життя більшості громадян; критичною демографічною ситуацією; незадовільним станом здоров'я населення; низькою економічною ефективністю використання ресурсів охорони здоров'я, недосконалою системою оплати праці лікарів та інших працівників сфери охорони здоров'я; диспропорціями у розвитку амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги; незадовільною екологічною ситуацією, ускладненою наслідками Чорнобильської катастрофи.

Державна політика у сфері охорони здоров'я спрямовується на підвищення рівня здоров'я, поліпшення якості життя і збереження генофонду Українського народу.

Державні заходи мають передбачати: поетапне збільшення державних асигнувань у сферу охорони здоров'я, їх ефективне використання; забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, переорієнтацію охорони здоров'я на суттєве посилення заходів з попередження захворювань, запобігання інфекційним захворюванням, зниження ризиків для здоров'я людини, що пов'язані з забрудненням

та шкідливим впливом факторів довкілля; вирішення проблем гігієни та безпеки праці, профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань; створення умов для формування та стимулювання здорового способу життя, вдосконалення гігієнічного виховання і навчання населення, особливо дітей та молоді; посилення боротьби із шкідливими звичками; розвиток фізичної культури і спорту; забезпечення раціонального збалансованого харчування населення; здійснення активної демографічної політики, спрямованої на стимулювання народжуваності і зниження смертності, збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, а також соціальної політики підтримки молоді та захисту інвалідів і людей похилого віку; забезпечення всебічного гармонійного фізичного та психічного розвитку дитини, починаючи з народження, її раціонального харчування, оптимальних умов побуту, виховання і навчання; запровадження ефективної системи багатоканального фінансування сфери охорони здоров'я; удосконалення системи соціального та правового захисту медичних і фармацевтичних працівників та пацієнтів; визначення критеріїв щодо диференціації розміру оплати праці медичних та фармацевтичних працівників залежно від рівня їх кваліфікації, обсягів, якості, складності, ефективності та умов виконуваної роботи.

Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні і регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності, довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що негативно впливають на їх здоров'я, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності і запобігання їм, поліпшення спадковості.

У 2005 році до Основ законодавства України внесені зміни та доповнення, де у статті 61 передбачено порядок надання медичної допомоги сільському населенню, а саме:

1. Медична допомога сільському населенню подається з урахуванням специфіки розселення, умов праці та побуту, що зумовлює принцип етапності організації та подання медичної допомоги. У районах за рішенням органів місцевого самоврядування формуються сільські лікарські дільниці, в яких подається долікарська та первинна медико-санітарна допомога.

2. Долікарська медична допомога сільському населенню подається молодшими спеціалістами з медичною освітою у фельдшерських, фельдшерсько-акушерських пунктах; первинна медико-санітарна допомога — лікарями загальної практики-сімейними лікарями в сільських лікарських амбулаторіях та дільничних лікарнях; вторинна медична допомога — лікарями різних спеціальностей у центральних районних і районних лікарнях; третинна — в закладах охорони здоров'я обласного рівня, а у разі необхідності — в клініках науково-дослідних інститутів.

3. Порядок подання медичної допомоги сільському населенню регламентується нормативно-правовими актами спеціально уповноваженого центрального органу

виконавчої влади в сфері охорони здоров'я.

Організацію первинної медико-санітарної допомоги в сільській місцевості визначено Указами Президента України, зокрема, № 8/2002 «Про Комплексні заходи щодо поліпшення медичного обслуговування сільського населення на 2002—2005 роки», № 170/2002 «Про додаткові заходи щодо вирішення соціальних проблем на селі та дальшого розвитку аграрного сектора економіки», № 1694/2005 «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення».

Незважаючи на значну кількість нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я, на сьогодні існує багато проблем в цій сфері.

Аналіз стану медичного забезпечення сільських мешканців засвідчує, що «семашківській» системі охорони здоров'я 20-х років вдалося науково обґрунтувати соціально-економічні та медико-демографічні особливості в умовах проживання сільського населення (щільність розселення мешканців; специфіка сільськогосподарської праці; стан шляхів сполучення у сільському районі, в тому числі наявність доріг з твердим покриттям; особливості вікового та статевого складу жителів сіл), що дозволило віднайти особливості в організації медичного забезпечення сільському населенню, а саме наближення кваліфікованої та спеціалізованої медичної допомоги до сільського мешканця, етапність, значну питому вагу долікарської медичної допомоги та у відповідності до цього створити відповідну мережу медичних закладів.

На особливу увагу в процесі реорганізації системи організації медичної допомоги в сільській місцевості, заслуговує її первинний рівень на селі — сільська лікарська дільниця, де сільські мешканці отримують як долікарську — на ФАПх, так і кваліфіковану медичну допомогу — в сільських лікарських амбулаторіях та сільських дільничних лікарнях.

Державна система охорони здоров'я зобов'язана забезпечити розвиток сільських медичних служб в тому ж ступені, що і міських, а відношення «лікар-пацієнт» у сільській місцевості повинні зберігатися в повному обсязі. Однак, існуюча система охорони здоров'я не задовольняє більшості проблем надання медичної допомоги не тільки сільського, а й міського населення України.

Реформування галузі охорони здоров'я, насамперед слід здійснювати вдосконаливши існуючу нормативно-правову базу.

Крім того потребує врегулювання принцип «сімейної медицини», що дасть реальну можливість оптимізувати систему охороною здоров'я на її первинному рівні та сприятиме підвищенню якості та ефективності медичної допомоги, особливо профілактичного напрямку, і процесам зміцнення та збереження здоров'я сільських мешканців.