

М. Н. Шалько,
к. мед. н., доцент, Класичний приватний університет, м. Запоріжжя, Україна
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0302-9699>

DOI: 10.32702/2306-6814.2024.9.163

ВПЛИВ ДЕРЖАВИ НА РЕАЛІЗАЦІЮ ПРАВ ВАГІТНИХ ЖІНОК НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ВІДПОВІДНО ДО КЛІНІЧНИХ ПРОТОКОЛІВ

М. Shalko,
PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Classical Private University, Zaporozhye, Ukraine

THE INFLUENCE OF THE STATE ON THE IMPLEMENTATION OF THE RIGHTS OF PREGNANT WOMEN TO MEDICAL ASSISTANCE ACCORDING TO CLINICAL PROTOCOLS

Зазначено, що одним з найважливіших напрямів діяльності української держави виступає демографічна політика, спрямована на "збільшення тривалості життя населення, скорочення рівня смертності, зростання народжуваності, регулювання внутрішньої та зовнішньої міграції, збереження та зміцнення здоров'я населення та покращення на цій основі демографічної ситуації в країні". У зв'язку з цим, вже здійснено частину заходів щодо підвищення якості надання медичної допомоги жінкам у період вагітності та пологів, а також щодо розвитку перинатальних технологій, що зменшують ризик несприятливого результату вагітності та пологів. Визначено, що охорона здоров'я матері та дитини забезпечується організацією широкої мережі жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, пологових будинків, санаторіїв та будинків відпочинку для вагітних жінок і матерів з дітьми, ясел, садків та інших дитячих закладів; наданням жінці відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами з виплатою допомоги по соціальному страхуванню та встановленням перерв у роботі для годування дитини; виплатою у встановленому порядку допомоги у зв'язку з народженням дитини і допомоги на час догляду за хворою дитиною; заборобою застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах; державною і громадською допомогою сім'ї та іншими заходами у порядку, встановленому законодавством України. З метою забезпечення доступною та якісною медичною допомогою вагітних жінок, породіль та надання медичної допомоги жінкам у період вагітності, пологів та у післяпологовий період здійснюється на основі листів маршрутизації. З урахуванням аналізу законодавства та практики його застосування можна виділити гарантії реалізації прав вагітних жінок на охорону здоров'я та медичну допомогу. По-перше, Конституція України передбачає низку забезпечувальних гарантій, спрямованих на фінансування гарантованого обсягу медичної допомоги, організацію та координацію систем охорони здоров'я. По-друге, основними фінансовими гарантіями безкоштовної медичної допомоги є кошти бюджету України, її суб'єктів, кошти обов'язкового медичного страхування. По-третє, організаційні гарантії конституційного права на охорону здоров'я та медичну допомогу передбачають функціонування трьох систем охорони здоров'я України: державної, приватної.

It is noted that one of the most important areas of activity of the Russian state is the demographic policy aimed at "increasing the life expectancy of the population, reducing the mortality rate, increasing the birth rate, regulating internal and external migration, preserving and strengthening the health of the population, and improving the demographic situation in country". In this regard, some measures have already been taken to improve the quality of medical care for women during pregnancy and childbirth, as well as to develop perinatal technologies that reduce the risk of adverse outcomes of pregnancy and childbirth. It was determined that maternal and child health care is ensured by the organization of a wide network of women's, medical and genetic and other consultations, maternity homes, sanatoriums and rest homes for pregnant women and mothers with children, nurseries, kindergartens and other children's institutions; granting a woman leave in connection with pregnancy and childbirth with the payment of social insurance benefits and the establishment of breaks in work

for feeding the child; payment in accordance with the established procedure of assistance in connection with the birth of a child and assistance during the care of a sick child; banning the use of women's labor in heavy and harmful to health industries; state and public assistance to the family and other measures in accordance with the procedure established by the legislation of Ukraine. In order to ensure affordable and high-quality medical care for pregnant women, women in labor and the provision of medical care to women during pregnancy, childbirth and the postpartum period, it is carried out on the basis of routing letters. Taking into account the analysis of the legislation and the practice of its application, it is possible to single out guarantees for the realization of the rights of pregnant women to health care and medical assistance. First, the Constitution of Ukraine provides a number of security guarantees aimed at financing the guaranteed amount of medical care, organization and coordination of health care systems. Secondly, the main financial guarantees of free medical care are funds from the budget of Ukraine, its subjects, municipal entities, funds from mandatory medical insurance. Thirdly, the organizational guarantees of the constitutional right to health care and medical care provide for the functioning of three health care systems in Ukraine: public and private.

Ключові слова: клінічні протоколи, перинатальна допомога, народжуваність, породілля, вагітність, здоров'я населення, вплив держави, надання медичних послуг.

Key words: clinical protocols, perinatal care, fertility, maternity, pregnancy, population health, state influence, provision of medical services.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Одним з найважливіших напрямів діяльності української держави виступає демографічна політика, спрямована на "збільшення тривалості життя населення, скорочення рівня смертності, зростання народжуваності, регулювання внутрішньої та зовнішньої міграції, збереження та зміцнення здоров'я населення та покращення на цій основі демографічної ситуації в країні" [1]. У зв'язку з цим, вже здійснено частину заходів щодо підвищення якості надання медичної допомоги жінкам у період вагітності та пологів, а також щодо розвитку перинатальних технологій, що зменшують ризик несприятливого результату вагітності та пологів.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Дослідження та визначення механізмів державного регулювання реалізації прав вагітних жінок на медичну допомогу знайшли своє відображення й обґрунтування у наукових працях багатьох вітчизняних та зарубіжних учених, наприклад у роботах А.М. Дзязько, В.С. Караник, А. Карл, М.Ю. Масюк, І.І. Новик, Я.Ф. Радиш. Проте комплексного наукового дослідження європейського досвіду використання електронних послуг у діяльності публічної адміністрації не здійснювалося.

МЕТА СТАТТІ

Завдання статті полягає в дослідженні та визначенні механізмів державного регулювання реалізації прав вагітних жінок на медичну допомогу.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

З юридичного погляду вагітна жінка має комплекс загальних прав, властивих будь-якому іншому пацієнту, закріплених у ст.57 Основ (Заохочення материнства. Гарантії охорони здоров'я матері та дитини) материнство в Україні охороняється і заохочується державою

[2]. Охорона здоров'я матері та дитини забезпечується організацією широкої мережі жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, пологових будинків, санаторіїв та будинків відпочинку для вагітних жінок і матерів з дітьми, ясел, садків та інших дитячих закладів; наданням жінці відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами з виплатою допомоги по соціальному страхуванню та встановленням перерв у роботі для годування дитини; виплатою у встановленому порядку допомоги у зв'язку з народженням дитини і допомоги на час догляду за хворою дитиною; заборобою застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах; державною і громадською допомогою сім'ї та іншими заходами у порядку, встановленому законодавством України.

Згідно ст. 58 Основи законодавства України про охорону здоров'я (Забезпечення медичною допомогою вагітних жінок і новонароджених) заклади охорони здоров'я забезпечують кожній жінці кваліфікований медичний нагляд за перебігом вагітності, стаціонарну медичну допомогу при пологах і лікувально— профілактичну допомогу матері та новонародженій дитині. Так, вагітна жінка має право на охорону здоров'я, яке забезпечується охороною навколишнього середовища, створенням безпечних умов праці, сприятливих умов праці, побуту, відпочинку, виховання та навчання, виробництвом та реалізацією продуктів харчування відповідної якості, якісних, безпечних та доступних лікарських препаратів, а також наданням доступною та якісною медичною допомогою [3].

Міжнародним документом, що закріплює на загальноєвропейському рівні правові норми у сфері забезпечення здоров'я населення, у тому числі і вагітних жінок, є Європейська соціальна Хартія. Ратифікувавши Європейську соціальну хартію (переглянута) від 03 травня 1996 року, Законом України від 14 вересня 2006 року № 137 — V, Україна взяла на себе міжнародне зобов'

язання запроваджувати усіма відповідними засобами досягнення умов, за яких можуть ефективно здійснюватися права та принципи, що закріплені у частині I Хартії [4]. До основних прав вагітних жінок належить право на медичну допомогу, що надається без стягнення плати відповідно до програми державних гарантій безоплатного надання громадянам медичної допомоги, а також на отримання платних медичних послуг та інших послуг, у тому числі відповідно до договору добровільного медичного страхування.

Право на медичну допомогу включає: вибір лікаря та вибір медичної організації відповідно до вищевказаного Законом України; профілактику, діагностику, лікування, медичну реабілітацію у медичних організаціях в умовах, що відповідають санітарно-гігієнічним вимогам; отримання консультацій лікарів-фахівців; полегшення болю, пов'язаного із захворюванням та (або) медичним втручанням, доступними методами та лікарськими препаратами; отримання інформації про свої права та обов'язки, стан свого здоров'я, вибір осіб, яким на користь пацієнтки може бути передана інформація про стан її здоров'я; одержання лікувального харчування у разі перебування на лікуванні в стаціонарних умовах; захист відомостей, що становлять лікарську таємницю; відмова від медичного втручання; відшкодування шкоди, заподіяної здоров'ю під час надання медичної допомоги; допуск адвоката чи законного представника для захисту своїх прав; допуск священнослужителя, а в разі перебування пацієнта на лікуванні у стаціонарних умовах — на надання умів для відправлення релігійних обрядів, проведення яких можливе у стаціонарних умовах, у тому числі на надання окремого приміщення, якщо це не порушує внутрішній розпорядок медичної організації [5].

В Україні реалізується Проект міжнародної технічної допомоги "Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я" (реєстраційна картка № 4954) USAID та Міністерство охорони здоров'я України, строк реалізації: 01.10.2021 — 29.08.2024. Діяльність Проекту "Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я" (LHSS) в Україні спрямовано на підтримку Уряду України у формуванні необхідних засад для організації надання телемедичних послуг населенню, забезпечення їхньої сталості та безпеки. Проект організовує свою діяльність відповідно до трьох завдань, визначених його робочим планом. На тлі широкомасштабного російського вторгнення Проект адаптує свої завдання до нових викликів та допомагає Уряду України залучити необхідні ресурси, застосовувати телемедичні рішення в поточних умовах та впроваджувати ефективні підходи для покращення доступу до медичної допомоги. Завдання Проекту міжнародної технічної допомоги "Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я":

- посилення управління телемедициною, її нормативних засад та фінансування;
- відновлення доступу до медичних послуг за допомогою телемедицини;
- зміцнення спроможності Уряду реагувати на виклики у сфері охорони здоров'я, зумовлені війною, та на обмежений доступ до медичної допомоги.

З метою забезпечення доступною та якісною медичною допомогою вагітних жінок, породіль та надання ме-

дичної допомоги жінкам у період вагітності, пологів та у післяпологовий період здійснюється на основі листів маршрутизації.

З урахуванням аналізу законодавства та практики його застосування можна виділити гарантії реалізації прав вагітних жінок на охорону здоров'я та медичну допомогу [6, с. 217]. По-перше, Конституція України передбачає низку забезпечувальних гарантій, спрямованих на фінансування гарантованого обсягу медичної допомоги, організацію та координацію систем охорони здоров'я.

По-друге, основними фінансовими гарантіями безкоштовної медичної допомоги є кошти бюджету України, її суб'єктів, кошти обов'язкового медичного страхування.

По-третє, організаційні гарантії конституційного права на охорону здоров'я та медичну допомогу передбачають функціонування трьох систем охорони здоров'я України: державної, приватної.

Основною проблемою є те, що, володіючи спеціальною правоздатністю бюджетних установ, державні медичні установи подібно до медичних організацій приватної системи охорони здоров'я надають платні медичні послуги. У зв'язку з цим є доцільним уточнення норм цивільного та бюджетного законодавства, спрямованих на розширення самостійності зазначених установ, у тому числі щодо надання можливості самостійно розпоряджатися доходами від підприємницької діяльності [8, с. 114].

По-четверте, створення системи процедурних гарантій щодо реалізації права вибору застрахованою жінкою страхових медичних організацій на регіональному рівні дозволить також створити для страхових медичних організацій умови реальної конкуренції за неї в системі обов'язкового медичного страхування, мінімізувати адміністративні методи регулювання діяльності страхових медичних організацій у системі обов'язкового медичного страхування.

Гарантіями реалізації прав вагітної жінки виступає також закріплена законодавчо можливість притягнення до відповідальності медичних організацій та медичних працівників за порушення прав у сфері охорони здоров'я, заподіяння шкоди життю та (або) здоров'ю при наданні жінці у період вагітності, пологів та післяпологовому періоді медичної допомоги. При цьому відшкодування збитків не звільняє медичних працівників від притягнення їх до дисциплінарної, адміністративної чи кримінальної відповідальності.

Однак, незважаючи на наявність законодавчих механізмів забезпечення прав вагітних жінок, практично ці права залишаються мало затребуваними і повніша їх реалізація потребує самостійного законодавства. Основною проблемою у цій сфері є відсутність у нашій країні юристів та незалежних експертів для цивілізованого вирішення спірних ситуацій. Тому необхідно розробити технологію розгляду скарг пацієнток, а також передбачити такі механізми вирішення конфліктів, які б не перетворювали, достатньо складну процедуру розгляду подібних випадків на кошмар для обох сторін, що посилюється ще й некомпетентністю юристів та експертів.

ВИСНОВКИ

У зв'язку з цим для організації забезпечення повноцінної нормативно забезпеченої системи захисту прав пацієнтів, у тому числі і вагітних жінок, необхідно створити національний орган, функцією якого був би збір та аналіз з будь-яких джерел інформації про несприятливі наслідки медичної допомоги, колегіальне дослідження випадків медичних помилок та їх частоти, поширення цієї інформації для зниження ризику медичних втручань у всій країні, забезпечення пацієнтів та їх довірених осіб всією необхідною інформацією, допомогою та підтримкою у випадках медичних помилок.

Виходячи з усього вищевикладеного, виникла потреба у розробці стандартів, що регламентують взаємини між державою та пацієнтами, між лікарнями та пацієнтами, між медичними працівниками та пацієнтами. Тому доцільно на державному рівні прийняти самостійний закон про права пацієнтів, у межах якого було б чітко визначено основні поняття у сфері і закріплений механізм реалізації та захисту прав пацієнтів. З урахуванням специфіки стану жінки в період вагітності слід в рамках цього законодавчого акту запровадити окремий розділ щодо захисту прав саме цієї категорії пацієнтів.

Ключова роль у забезпеченні якості медичної допомоги належить стандартам якості медичних послуг, у тому числі тих, що регламентують процедури їх надання. Актуальним є розробка стандартів якості профілактичної роботи медичних закладів та класифікатора профілактичних послуг, оскільки істотна роль у збереженні здоров'я належить оздоровчій та профілактичній медицині.

Таким чином, з одного боку, охорона та захист материнства та дитинства — складне правове завдання та її здійснення можливе в рамках цілісного єдиного механізму, що ґрунтується на єдиному основному завданні — якісному забезпеченні медичної допомоги у період вагітності, пологів та післяпологовому періоді, що повністю відповідає всім правам та законним інтересам матері та дитини. А це неможливо без уніфікування та розвитку існуючої законодавчої бази. Водночас, правові гарантії, що надаються державою, регламентовані законодавством у галузі охорони материнства та дитинства, не можуть бути реалізованими повністю без відповідної відповідальності жінки за здоров'я своєї дитини.

Література:

1. Верховна Рада України (1992). Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", доступно з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Малачинська, М. (2023). Ефективність публічних ініціатив щодо зменшення ризику материнської та неонатальної смертності: аналіз та пропозиції. Наукові перспективи (Naukovi perspektivi), (6 (36)).
3. Tvoemisto.tv. (n.d.). Львів'янка іде народжувати у Луцьк через заборону партнерських пологів у Львові. Tvoemisto.tv. https://tvoemisto.tv/exclusive/lvivyan-ka_ide_narodzhuvaty_u_lutsk_cherez_zaboronu_partnerskyh_pologiv_u_lvovi_110951.html
4. World Health Organization. (2022, October 24). Accessing health care in Ukraine after 8 months of

war: The health system remains resilient, but key health services and medicine are increasingly unaffordable. WHO/Europe. <https://www.who.int/europe/news/item/24-10-2022-accessing-health-care-in-ukraine-after-8-months-of-war--the-health-system-remains-resilient--but-key-health-services-and-medicine-are-increasingly-unaffordable>

5. World Health Organization. (2023, October 12). New WHO assessment reveals resilience of Ukraine's primary health-care system amid the war. WHO/Europe. <https://www.who.int/europe/news/item/12-10-2023-new-who-assessment-reveals-resilience-of-ukraine-s-primary-health-care-system-amid-the-war>.

6. Співак М. В. Державна політика здоров'я збереження: світовий досвід і Україна: монографія. Київ: Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України; Видавництво "Логос", 2016. 536 с.

7. Державне управління охороною здоров'я України / Лазоришинець В.В., та ін.; за ред. В.В. Лазоришинця. Київ., 2014. 312 с

References:

1. The Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine "The Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (Accessed 15 January 2024).
5. Malachynska, M. (2023), "The effectiveness of public initiatives in reducing the risk of maternal and neonatal mortality: analysis and proposals", Naukovi perspektivi, vol. (6 (36)).
3. Tvoemisto.tv. (2020), "A woman from Lviv goes to give birth in Lutsk due to the ban on partner-assisted childbirth in Lviv", Tvoemisto.tv, https://tvoemisto.tv/exclusive/lvivyan-ka_ide_narodzhuvaty_u_lutsk_cherez_zaboronu_partnerskyh_pologiv_u_lvovi_110951.html (Accessed 15 January 2024).
4. World Health Organization. (2022), "Accessing health care in Ukraine after 8 months of war: The health system remains resilient, but key health services and medicine are increasingly unaffordable", WHO/Europe, <https://www.who.int/europe/news/item/24-10-2022-accessing-health-care-in-ukraine-after-8-months-of-war--the-health-system-remains-resilient--but-key-health-services-and-medicine-are-increasingly-unaffordable> (Accessed 15 January 2024).
5. World Health Organization. (2023), "New WHO assessment reveals resilience of Ukraine's primary healthcare system amid the war", WHO/Europe, <https://www.who.int/europe/news/item/12-10-2023-new-whoassessment-reveals-resilience-of-ukraine-s-primary-healthcare-system-amid-the-war> (Accessed 15 January 2024).
6. Spivak, M.V. (2016), Derzhavna polityka zdorov'iazberezhennia: svitovyy dosvid i Ukraina [National Health Policy: Global Experience and Ukraine], In tderzhavy i prava im. V.M. Korets'koho NAN Ukrainy; Vydavnytstvo "Lohos", Kyiv, Ukraine.
7. Lazoryshynets, V. (2014), Derzhavne upravlinnia okhoroноiu zdorov'ia Ukrainy [State Health Department of Ukraine], Kyiv, Ukraine.

Стаття надійшла до редакції 20.04.2024 р.