

Міністерство охорони здоров'я України
Інститут сімейної медицини
Національної медичної академії післядипломної
освіти імені П. Л. Шупика



СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

ДОВІДКОВИЙ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ
БЮЛЕТЕНЬ

№ 4

Київ 2017

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА
Довідковий інформаційно-аналітичний бюлетень

Редакційна колегія довідкового інформаційно-аналітичного бюлетеня «Сімейна медицина»		Засновники та видавці
	Головний редактор Шекера О. Г. доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України, директор Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика, голова експертної проблемної комісії МОЗ і НАМН України зі спеціальності «Загальна практика – сімейна медицина»	Інститут сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика
	Науковий консультант Ткаченко В. І. доктор медичних наук, доцент кафедри сімейної медицини, заступник директора Інституту сімейної медицини, вчений секретар експертної проблемної комісії НМАПО імені П. Л. Шупика за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина»	Бюлетень видається згідно наказу ректора Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика від 20.06.2013 № 1837
	Секретар редакційної колегії Жестер'ов А. А. завідувач науково-організаційним відділом Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика	Адреса для листування: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112, науково- організаційний відділ Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика
Члени редакційної колегії:		E-mail: ism_nmapo@ukr.net
	Чоботар О. П. старший інспектор науково-організаційного відділу Інституту сімейної медицини НМАПО ім. П. Л. Шупика	Видається з червня 2013 р. Періодичність виходу – 4 рази на рік Тираж: 120 примірників Публікується українською мовою
	Чоботар А. В. старший інспектор науково-організаційного відділу Інституту сімейної медицини НМАПО ім. П. Л. Шупика	

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА
Довідковий інформаційно-аналітичний бюлетень № 4/2017

ЗМІСТ

I. ОГЛЯД ЗАКОНОДАВСТВА	
1. ПРОЕКТ ЗАКОНУ УКРАЇНИ від 22.06.2017 р. № 6634 «Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини»	4
II. НАУКОВО-ПРАКТИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	
1. В ІСМ відбулася Всеукраїнська школа неврологів з елементами дистанційного навчання	27
2. В місті Київ проведено Школу безперервного навчання для сімейних лікарів	28
III. НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ КОНФЕРЕНЦІЇ ТА З'ЇЗДИ ЗА УЧАСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ІСМ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА	
1. Проблеми та перспективи сімейної медицини	29
IV. НОВИНИ ІСМ	
1. Професора Т.В. Марушко нагороджено медаллю Стражеска	30
V. ВИДАВНИЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ЦІЛОМУ ТА ПІДПОРЯДКОВАНИХ КАФЕДР.....	31

ОГЛЯД ЗАКОНОДАВСТВА



ПРОЕКТ ЗАКОНУ УКРАЇНИ

від 22.06.2017 р. N 6634

Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту Закону України " Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини"

1. Обґрунтування необхідності прийняття проекту.

З досвіду розвинених країн відомо, що більше 80 відсотків проблем із здоров'ям людини можна розв'язувати на первинному рівні охорони здоров'я. Саме тому розвиток первинної медико-санітарної допомоги став для багатьох країн виходом із кризової ситуації в системі медицини.

На сьогодні первинна медико-санітарна допомога, як основа будь-якої системи охорони здоров'я, опікується профілактикою і задовольняє майже 80-90 % потреб населення у медичній допомозі, а також вважається раціональною з погляду економіки, потребуючи лише до 30 % ресурсів галузі охорони здоров'я в цілому.

Відповідно до Європейської рамкової програми ВООЗ, яка була презентована на 66-й сесії Європейського регіонального комітету для дій щодо організації інтегрованого надання медичних послуг, первинна медико-санітарна допомога була визнана в якості одного з основних компонентів ефективних систем охорони здоров'я. Вона "є першим рівнем контакту окремих осіб, сім'ї та громади з національною системою охорони здоров'я, максимально наближає медико-санітарну допомогу до місця проживання та роботи людей і являє собою перший етап безперервного процесу охорони здоров'я народу".

Важливий принцип первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини - ставитися до пацієнтів як до надійного партнера, зберігаючи при цьому відповідальність за результати лікування.

Системи первинної медико-санітарної допомоги в різних країнах є різними залежно від історичних та соціально-економічних умов розвитку, однак більшість з них базується на принципах загальної практики - сімейної медицини.

Нині у більшості держав світу частка лікарів загальної практики - сімейної медицини серед усіх лікарів становить від 30 до 50 %. Їхня питома вага найбільша у Франції - 54 %, а найменша в Іспанії - 15 %, в США кількість лікарів ЗПСМ становить 39 %. В Європі на 100000 населення в середньому припадає 68 сімейних лікарів (від 47 в Голландії до 115 в Бельгії).

З метою забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення в Україні в 2011 році було розпочато комплексну реформу медичної галузі, провідне місце в якій було відведено налагодженню ефективного функціонування системи надання населенню доступної та високоякісної первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

Для створення законодавчої та нормативно-правової бази для реалізації реформ було розроблено та ухвалено значну кількість нормативно-правових актів - законів України, постанов та розпоряджень Кабінету Міністрів України, наказів Міністерства охорони здоров'я України, ряду методичних рекомендацій.

Зокрема, було внесено відповідні зміни щодо удосконалення надання медичної допомоги до Основ законодавства України про охорону здоров'я, де було дано визначення первинної медичної допомоги, що базується на засадах загальної практики-сімейної медицини та визначені основні права та обов'язки сімейних лікарів, а також ухвалено Закон України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій,

Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві", що дав старт реформуванню первинної ланки медичної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини у чотирьох пілотних регіонах. А для забезпечення раціонального фінансування заходів з реформування первинної медичної допомоги, було внесено відповідні зміни до Бюджетного кодексу України, згідно з якими з 1 січня 2011 року видатки на функціонування сільських закладів охорони здоров'я (дільничних лікарень, медичних амбулаторій, ФАПів та фельдшерських пунктів) були віднесені до видатків, що здійснюються з районних бюджетів та бюджетів міст республіканського АР Крим та обласного значення.

Водночас починаючи з 2012 року у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації та закладах післядипломної освіти були запроваджені цикли спеціалізації з фаху "загальна практика - сімейна медицина" для перепідготовки (підвищення кваліфікації) лікарів-спеціалістів реорганізованих закладів охорони здоров'я, які мали працевлаштовуватися на посади лікарів з фаху "загальна практика - сімейна медицина", за затвердженою МОЗ України програмою за очно-заочною формою навчання з використанням дистанційних методів підготовки, в тому числі через мережу Інтернет.

Однак, незважаючи на створене законодавче підґрунтя у цій сфері та вжиті заходи щодо практичної реалізації норм законодавства, після завершення зазначеного вище пілотного проекту, мережа закладів первинної медичної допомоги й досі не сформована належним чином і не забезпечує потреб населення у якісній та доступній первинній допомозі.

На сьогодні мережа закладів первинної медичної допомоги в Україні представлена 5,5 тис. центрів первинної медико-санітарної допомоги та амбулаторіями сімейної медицини, чисельність медичного персоналу налічує більше 35 тис. осіб, з них: 13 тис. лікарів загальної практики-сімейних лікарів, середній персонал з медичною освітою за спеціальністю "загальна практика - сімейна медицина" - 22 тис. осіб. Один лікар загальної практики-сімейний лікар обслуговує дільницю від 1500 до 2000 осіб дорослого та дитячого населення (500 - 600 сімей).

Сімейну медицину як спеціальність особливо характеризує система професійних цінностей та компетенцій спеціалістів, які в ній працюють. Це, перш за все, широкий погляд на клінічні проблеми пацієнта, медичне обслуговування в контексті сім'ї, індивідуальний підхід до здоров'я пацієнта та членів його сім'ї.

Для ефективного розвитку первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини необхідно розробити правові, організаційні, економічні та соціальні засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, первинною медичною допомогою, встановити засади функціонування та розвитку сімейної медицини. Створення умов для розвитку первинної медичної допомоги на засадах первинної медичної допомоги дозволить забезпечити тривалий медичний нагляд та опіку в усі періоди життя людини незалежно від характеру хвороби, стану органів і систем її організму. Разом з цим, це дозволить покращити важливу складову національної безпеки держави - збереження та зміцнення здоров'я населення України.

Тож в умовах катастрофічного погіршення стану здоров'я народу України та наявних викликів сьогодення, зокрема, у вигляді триваючого збройного конфлікту на Сході України, необхідно вжити невідкладних заходів з метою завершення розпочатого реформування розвитку в Україні первинної медичної допомоги, та розвитку повноцінного інституту сімейної медицини, що відповідатиме кращим міжнародним стандартам та дасть змогу забезпечити на належному рівні усі потреби населення у первинній медичній допомозі.

2. Цілі і завдання прийняття акта.

Головною метою та завданням законопроекту є створення умов для розвитку та функціонування ефективної первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини, що дозволить забезпечити тривалий медичний нагляд та опіку в усі періоди життя людини незалежно від характеру хвороби, стану органів і систем її організму. Як наслідок, це

дозволить покращити важливу складову національної безпеки держави - збереження та зміцнення здоров'я населення України.

3. Загальна характеристика і основні положення акта.

Законопроектом визначаються правові, організаційні, економічні та соціальні засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, первинною медичною допомогою, встановлюють засади функціонування та розвитку сімейної медицини, зокрема:

основні пріоритети сімейної медицини (стаття 4 розділу I);

основні засади сімейної медицини (стаття 5 розділу I);

мета та основні завдання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини (стаття 6 розділу I);

види первинної медичної допомоги, які поділяються на первинну долікарську медичну допомогу, первинну лікарську медичну допомогу та первинну спеціалізовану медичну допомогу (стаття 7 розділу I);

суб'єкти первинної медичної допомоги (стаття 8 розділу I);

облік і звітність суб'єктів первинної медичної допомоги у сфері охорони здоров'я (стаття 9 розділу I);

державна політика у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини (розділ II);

організація надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини (розділ III);

порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я, що надають інші види медичної допомоги населенню (розділ IV);

права та обов'язки пацієнтів (розділ V);

кадрове, фінансове, матеріально-технічне та інформаційне забезпечення суб'єктів первинної медичної допомоги (розділ VI);

освіта та наука у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини (розділ VII);

участь громадськості у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та міжнародне співробітництво (розділ VIII);

відповідальність за порушення законодавства у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини (розділ IX).

4. Стан нормативно-правової бази у даній сфері правового регулювання.

Основу нормативно-правової бази у даній сфері становить Конституція України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, інші нормативно-правові акти, що регулюють відносини з питань охорони здоров'я.

5. Фінансово-економічне обґрунтування.

На момент внесення не потребує витрат із державного бюджету. Прийняття проекту Закону не потребує додаткових витрат з Державного бюджету України.

6. Прогноз соціально-економічних та інших наслідків прийняття акта.

Реалізація проекту Закону забезпечить підвищення якості, доступності, своєчасності та послідовності надання первинної медичної допомоги населенню України, а також створить передумови ефективного розвитку первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та подальшому просуванню реформи національної сфери охорони здоров'я. Як наслідок - це дозволить знизити рівень захворюваності, інвалідності та смертності населення України, а також підвищити якість життя.

http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/GH54A00A.html

АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ з розробки проекту Закону України «Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини» - Народні депутати України Сисоєнко І. В., Яриніч К. В., Кириченко О. М., Березенко С. І.; професори Шекера О. Г., Мінцер О. П., Хімїон Л. В., Краснов В. В., Мазур І. П., Бекетова Г. В.; Медведовська Н. В., Ткаченко В. І.; доценти Царенко А. В., Шекера О. О., к. мед. н. Кіржнер Г. Д.; Коваль Н. В., Жестерьев А. А.

ПРОЕКТ ЗАКОНУ УКРАЇНИ

від 22.06.2017 р. N 6634

Про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини

Цей Закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, первинною медичною допомогою, встановлює засади функціонування та розвитку сімейної медицини.

РОЗДІЛ І

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення термінів

1. У цьому Законі наведені нижче терміни вживаються в такому значенні:

денний стаціонар - організаційна форма надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини в амбулаторних умовах пацієнту, який не потребує цілодобового медичного нагляду;

лікар первинної спеціалізованої медичної допомоги - лікар (педіатр, стоматолог тощо), який має відповідну освіту та спеціальну кваліфікацію і безпосередньо надає первинну спеціалізовану медичну допомогу;

лікар загальної практики - сімейний лікар - лікар зі спеціальності "загальна практика - сімейна медицина", який має відповідну освіту та спеціальну кваліфікацію і безпосередньо надає первинну лікарську медичну допомогу;

сімейна медицина - організаційна форма надання первинної медичної допомоги населенню спеціалістами сімейної медицини;

сімейна медична сестра - сестра медична зі спеціальності "загальна практика - сімейна медицина", яка має відповідну освіту і спеціальну кваліфікацію, безпосередньо надає первинну долікарську медичну допомогу та бере участь у наданні первинної лікарської медичної допомоги та первинної спеціалізованої медичної допомоги;

спеціалісти первинної медичної допомоги - медичні працівники (лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар первинної спеціалізованої медичної допомоги, сімейна медична сестра, сестра медична, фельдшер), які мають відповідну освіту та спеціальну кваліфікацію і безпосередньо надають первинну медичну допомогу;

спеціалісти сімейної медицини - медичні працівники (лікар загальної практики - сімейний лікар, сімейна медична сестра, фельдшер), які мають відповідну освіту та спеціальну кваліфікацію і безпосередньо надають первинну лікарську та долікарську медичну допомогу; якість первинної медичної допомоги - відповідність надання первинної медичної допомоги показникам (індикаторам) якості встановлених медичними стандартами.

2. Інші поняття і терміни вживаються в цьому Законі у значеннях, що визначені в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших законодавчих актах України.

Стаття 2. Законодавство України про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини

1. Законодавство України у сфері надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини базується на Конституції України та складається з Основ законодавства України

про охорону здоров'я, інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, цього Закону та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

2. Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлені інші правила, ніж ті, що передбачені законодавством України у сфері надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини, застосовуються правила міжнародного договору.

Стаття 3. Право на первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини

1. На території України кожен громадянин України та інші особи, які перебувають на її території, мають право на первинну медичну допомогу, що надається на засадах сімейної медицини відповідно до цього Закону.

2. Держава гарантує безоплатне надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

3. Іноземці та особи без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, а також фізичні особи, які взяті під варту або яким призначено покарання у виді позбавлення волі, забезпечуються первинною медичною допомогою у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Стаття 4. Основні пріоритети сімейної медицини

1. Функціонування сімейної медицини базується на таких пріоритетах:

визнання первинної медичної допомоги пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави у сфері охорони здоров'я;

орієнтованості на пацієнта, його сім'ю і суспільство в цілому;

рівних можливостях пацієнтів в отриманні первинної медичної допомоги;

гарантованому обсязі безоплатної первинної медичної допомоги;

вільному виборі суб'єкта первинної медичної допомоги, усвідомленому виборі методів профілактики, діагностики та лікування захворювань;

дотриманні галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

відповідальності пацієнта та членів його сім'ї за стан власного здоров'я, достовірне і своєчасне інформування спеціалістів сімейної медицини про його зміни.

2. Реалізація зазначених пріоритетів забезпечується прийняттям і введенням в дію відповідних нормативно-правових актів, зокрема державних цільових програм з профілактики, діагностики та лікування захворювань.

Стаття 5. Основні засади сімейної медицини

Основними засадами сімейної медицини є:

сімейний підхід - це взаємодія спеціалістів сімейної медицини з пацієнтом і членами його сім'ї з метою створення умов для збереження, зміцнення або відновлення здоров'я пацієнта;

надання первинної медичної допомоги декільком поколінням;

орієнтованість на пацієнта - це залучення пацієнта до процесу прийняття рішень щодо застосування медичних втручань (методів діагностики, профілактики або лікування);

профілактична спрямованість - це прогнозування ризику розвитку найбільш поширених захворювань та своєчасності проведення відповідних профілактичних заходів;

доступність - це забезпечення безперешкодного доступу до суб'єкта первинної медичної допомоги;

рівність і недискримінація - це забезпечення надання первинної медичної допомоги незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового або іншого становища;

багато профільність - це профілактика, діагностика та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з використанням методів та способів медичного втручання у процесі надання первинної медичної допомоги;

безперервність - це постійне спостереження за станом здоров'я пацієнта у процесі надання первинної медичної допомоги;

довготривалість - це забезпечення медичним наглядом та опікою в усі періоди життя людини незалежно від характеру захворювання, стану органів і систем її організму, на підставі взаємовідносин між спеціалістами сімейної медицини та пацієнтом;

координація - це професійна діяльність лікаря загальної практики - сімейного лікаря, яка спрямована на взаємодію зі спеціалістами та закладами охорони здоров'я, що надають інші види медичної допомоги.

Стаття 6. Мета та основні завдання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Головною метою первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини, як основи охорони здоров'я, є забезпечення надання гарантованого обсягу доступної, своєчасної, якісної та ефективної первинної медичної допомоги пацієнту, покращення стану громадського здоров'я, збереження, відновлення та зміцнення здоров'я населення.

2. Реалізація головної мети забезпечується вирішенням таких основних завдань:

організація надання пацієнту гарантованого обсягу доступної, своєчасної, якісної та ефективної первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

здійснення комплексу заходів спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я пацієнтів, формування здорового способу життя та покращення стану громадського здоров'я й активного довголіття населення;

зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення;

направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для отримання інших видів медичної допомоги;

управління та організація ефективного функціонування суб'єктів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

моніторинг стану здоров'я кожного пацієнта впродовж життя.

Стаття 7. Види первинної медичної допомоги

1. Первинна медична допомога за видами поділяється на первинну долікарську медичну допомогу, первинну лікарську медичну допомогу та первинну спеціалізовану медичну допомогу.

2. Первинна долікарська медична допомога надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта, який не потребує первинної лікарської медичної допомоги та первинної спеціалізованої медичної допомоги, і передбачає здійснення профілактичних заходів, надання консультацій, проведення елементів діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів відповідно до медичних показань; надання елементів паліативної допомоги та елементів медичної реабілітації; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта.

Первинна долікарська медична допомога надається сімейною медичною сестрою, фельдшером закладів охорони здоров'я та їх структурних (відокремлених) підрозділів незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги, а також сімейними медичними сестрами, сестрами медичними та фельдшерами, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах.

3. Первинна лікарська медична допомога надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, і передбачає здійснення профілактичних заходів, надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів; надання елементів екстреної медичної, елементів паліативної допомоги та елементів

медичної реабілітації; направлення пацієнта, відповідно до медичних показань, для надання йому екстреної медичної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, паліативної допомоги та медичної реабілітації; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта.

Первинна лікарська медична допомога надається лікарями загальної практики - сімейними лікарями закладів охорони здоров'я та їх структурних (відокремлених) підрозділів незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги, а також лікарями загальної практики - сімейними лікарями, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах.

4. Первинна спеціалізована медична допомога надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта, і передбачає здійснення профілактичних заходів, надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруень, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів відповідно до медичних показань; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта; надання елементів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Первинна спеціалізована медична допомога надається лікарями (педіатрами, стоматологами тощо) закладів охорони здоров'я та їх структурних підрозділів незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги, а також лікарями (педіатрами, стоматологами тощо), які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах.

Стаття 8. Суб'єкти первинної медичної допомоги

1. Суб'єктами первинної медичної допомоги є:

заклади охорони здоров'я та їх структурні (відокремлені) підрозділи незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги;

спеціалісти первинної медичної допомоги, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та можуть перебувати у цивільно-правових відносинах з закладами охорони здоров'я, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги.

2. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані надавати пацієнтам доступну, своєчасну, якісну та ефективну первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

3. Суб'єкти первинної медичної допомоги повинні застосовувати методи профілактики, діагностики, лікування, медичної реабілітації, лікарські засоби, медичні вироби, вироби медичного призначення та дезінфекційні засоби, що не заборонені до застосування центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

4. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані здійснювати контроль якості надання первинної медичної допомоги.

5. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані безоплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях.

6. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані надавати пацієнту (законному представнику) в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету здійснення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я.

7. Суб'єкти первинної медичної допомоги підлягають акредитації та отримують ліцензію на здійснення медичної практики відповідно до законодавства.

8. Суб'єкти первинної медичної допомоги забезпечують захист персональних даних відповідно до вимог Закону України "Про захист персональних даних".

9. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані дотримуватися норм професійної етики.

10. Медичні працівники суб'єктів первинної медичної допомоги повинні відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

11. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані забезпечити умови для вільного доступу осіб з інвалідністю до службових приміщень.

12. Суб'єкти первинної медичної допомоги, які є закладами охорони здоров'я, зобов'язані дотримуватись правил зберігання та здійснення контролю якості лікарських засобів відповідно до вимог законодавства.

Суб'єкти первинної медичної допомоги, що забезпечують організацію та надання первинної медичної допомоги і провадять діяльність, пов'язану з придбанням, зберіганням, відпуском, використанням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я, за наявності в них ліцензії на провадження відповідних видів діяльності згідно з законодавством.

13. Лікарі загальної практики - сімейні лікарі та лікарі первинної спеціалізованої медичної допомоги, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці мають право приймати на роботу лікарів відповідно до заявленої спеціальності, а молодших спеціалістів з медичною освітою - залежно від спеціальності за умови, що їх кваліфікаційний рівень відповідає єдиним кадровим вимогам, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

14. Мережа суб'єктів первинної медичної допомоги формується з урахуванням потреб населення.

Стаття 9. Облік і звітність суб'єктів первинної медичної допомоги у сфері охорони здоров'я

1. Суб'єкти первинної медичної допомоги незалежно від форми власності та організаційно-правової форми у встановленому порядку:

ведуть персоніфікований облік з надання первинної медичної допомоги; надають звітність про результати своєї діяльності.

2. Порядок обліку та звітності затверджує центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, за погодженням з центральним органом виконавчої влади в галузі статистики.

3. Суб'єкти первинної медичної допомоги приватної форми власності, а також фізичні особи - підприємці, які здійснюють господарську діяльність з медичної практики, подають статистичну звітність з питань провадження господарської діяльності з медичної практики у порядку, встановленому для суб'єктів первинної медичної допомоги державної та комунальної форм власності.

РОЗДІЛ II

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Стаття 10. Основні засади державної політики у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Держава забезпечує реалізацію політики у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

2. Держава створює умови для доступної, своєчасної, якісної та ефективної первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

3. Держава сприяє розвитку надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

4. Держава здійснює контроль за функціонуванням суб'єктів первинної медичної допомоги населенню та дотриманням законодавства у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

Стаття 11. Повноваження Кабінету Міністрів України у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Кабінет Міністрів України:

забезпечує проведення державної політики у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

забезпечує розроблення та виконання державних цільових програм, спрямованих на розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та зміцнення матеріально-технічної бази суб'єктів первинної медичної допомоги державної та комунальної форми власності;

забезпечує фінансування бюджетних програм на розвиток і функціонування первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

затверджує за державним замовленням обсяги підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників для потреб суб'єктів первинної медичної допомоги;

вживає заходів щодо забезпечення суб'єктів первинної медичної допомоги державної та комунальної форми власності загальнодержавними інформаційними системами та ресурсами у сфері охорони здоров'я;

укладає міжурядові договори щодо розвитку первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

координує роботу центральних органів виконавчої влади щодо функціонування суб'єктів первинної медичної допомоги;

здійснює інші повноваження, визначені цим Законом та іншими актами законодавства.

Стаття 12. Повноваження центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини:

забезпечує формування та реалізацію державної політики з надання первинної медичної допомоги;

визначає пріоритетні напрями розвитку первинної медичної допомоги;

забезпечує нормативно-правове регулювання діяльності суб'єктів первинної медичної допомоги відповідно до цього Закону;

узагальнює практику застосування законодавства у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги, розробляє пропозиції щодо його вдосконалення та внесення в установленому порядку проектів відповідних нормативно-правових актів;

погоджує щорічні регіональні плани функціонування та розвитку первинної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі;

визначає єдині вимоги та критерії до суб'єктів первинної медичної допомоги та здійснює контроль за їх дотриманням;

затверджує Примірне Положення про Центр первинної медичної допомоги;

затверджує примірні штатні розклади та таблиці матеріально-технічного оснащення суб'єктів первинної медичної допомоги;

визначає єдині кваліфікаційні вимоги до медичних та інших працівників суб'єктів первинної медичної допомоги;

формує і розміщує державне замовлення на підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників для потреб первинної медичної допомоги;

організовує наукове забезпечення первинної медичної допомоги;

затверджує галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я щодо надання первинної медичної допомоги та здійснює контроль за їх дотриманням;
налагоджує міжнародне співробітництво та вивчає світовий досвід щодо організації та надання первинної медичної допомоги;
здійснює інші повноваження, визначені цим Законом та іншими актами законодавства.

Стаття 13. Повноваження Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації:

вносять на розгляд Верховної Ради Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських рад, інших органів місцевого самоврядування та об'єднаних територіальних громад пропозиції щодо створення, організації та функціонування суб'єктів первинної медичної допомоги на відповідних територіях;

розробляють та затверджують за погодженням із центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, щорічні регіональні плани функціонування та розвитку первинної медичної допомоги, забезпечують їх виконання;

визначають за погодженням із центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, перелік суб'єктів первинної медичної допомоги на відповідних територіях;

забезпечують фінансування бюджетних програм, спрямованих на організацію та функціонування суб'єктів первинної медичної допомоги, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, забезпечення їх необхідними матеріально-технічними ресурсами;

подають в установленому порядку центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, пропозиції щодо визначення обсягів державного замовлення на підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників для потреб первинної медичної допомоги;

забезпечують дотримання медичними працівниками галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

здійснюють інші повноваження, визначені цим Законом та іншими актами законодавства.

2. Органи виконавчої влади Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські ради, інші органи місцевого самоврядування та об'єднані територіальні громади у порядку та в межах повноважень, що визначені законом, приймають рішення з питань, пов'язаних із створенням, функціонуванням та розвитком первинної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі, з урахуванням положень цього Закону.

Стаття 14. Повноваження органів місцевого самоврядування та об'єднаних територіальних громад у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Органи місцевого самоврядування та об'єднані територіальні громади:

забезпечують реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги населенню в межах своїх повноважень, передбачених законодавством;

забезпечують виконання законодавства у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги населенню на відповідній території;

затверджують місцеві програми розвитку первинної медичної допомоги населенню, здійснюють їх матеріально-технічне і фінансове забезпечення та контроль за їх виконанням;

забезпечують суб'єкти первинної медичної допомоги, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, матеріально-

технічними ресурсами, необхідними для її функціонування та своєчасного і якісного надання первинної медичної допомоги населенню;
здійснюють комплексні заходи, спрямовані на покращення первинної медичної допомоги населенню;

забезпечують організацію взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я екстреної, вторинної, третинної медичної допомоги, паліативної допомоги та медичної реабілітації,

здійснюють інші повноваження, визначені цим Законом та іншими актами законодавства.

1. Повноваження виконавчого органу об'єднаної територіальної громади у сфері охорони здоров'я з надання первинної медичної допомоги населенню визначаються згідно з угодами, укладеними між органами місцевого самоврядування про співробітництво територіальних громад відповідно до Закону України "Про співробітництво територіальних громад".

РОЗДІЛ III

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Стаття 15. Порядок надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Первинна медична допомога надається пацієнту відповідно до медичних показань суб'єктами первинної медичної допомоги.
2. Безпосереднє надання первинної медичної допомоги населенню здійснюють: спеціалісти первинної медичної допомоги, а також фізичні особи - підприємці, які провадять господарську діяльність з медичної практики та можуть перебувати з закладами охорони здоров'я первинної медичної допомоги у трудових або цивільно-правових відносинах.
3. Надання первинної медичної допомоги населенню здійснюється суб'єктами первинної медичної допомоги в амбулаторних умовах (у тому числі в денному стаціонарі) або за місцем проживання (перебування) пацієнта.
4. Первинна медична допомога надається відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Дотримання суб'єктами первинної медичної допомоги галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я є обов'язковим.

5. Первинна медична допомога надається безоплатно суб'єктами первинної медичної допомоги, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

6. Порядок надання первинної медичної допомоги та порядок направлення пацієнтів до закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду, визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законом.

Стаття 16. Контроль якості надання первинної медичної допомоги

1. Контроль якості надання первинної медичної допомоги здійснюється шляхом застосування методів зовнішнього та внутрішнього контролю якості первинної медичної допомоги, самооцінки спеціалістів первинної медичної допомоги, клініко-експертної оцінки, моніторингу системи індикаторів якості, атестації, сертифікації відповідно до вимог законодавства.

2. Зовнішній контроль якості надання первинної медичної допомоги здійснюється органами державної виконавчої влади в межах повноважень, визначених законодавством, зокрема шляхом контролю за дотриманням ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, проведення акредитації закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги, атестації медичних та немедичних працівників, які працюють у суб'єктах первинної медичної допомоги, проведення клініко-експертної оцінки якості та обсягів первинної медичної допомоги.

3. Внутрішній контроль якості надання первинної медичної допомоги здійснюється керівництвом закладів охорони здоров'я первинної медичної допомоги та/або медичними радами закладів охорони здоров'я в межах повноважень, визначених законодавством, зокрема шляхом контролю за кваліфікацією медичних та немедичних працівників, які працюють у суб'єкта первинної медичної допомоги; самооцінки медичних працівників; організації надання первинної медичної допомоги суб'єкта первинної медичної допомоги; моніторингу реалізації управлінських рішень; моніторингу дотримання структурними підрозділами суб'єкта первинної медичної допомоги галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я; моніторингу системи індикаторів якості первинної медичної допомоги; вивчення думки пацієнтів щодо наданої первинної медичної допомоги.

4. Клініко-експертна оцінка якості та обсягів первинної медичної допомоги здійснюється шляхом експертизи клінічних питань діагностики, лікування та реабілітації медичними радами закладів охорони здоров'я, клініко-експертними комісіями центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій відповідно до законодавства.

Стаття 17. Центр первинної медичної допомоги

1. Центр первинної медичної допомоги є суб'єктом первинної медичної допомоги та створюється за рішенням органу місцевого самоврядування або органу місцевої виконавчої влади (виконавчого органу об'єднаної територіальної громади відповідно до угоди про співробітництво територіальних громад) відповідно до законодавства.

Центр первинної медичної допомоги створюється для надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини з розрахунку 15 - 20 тисяч осіб дорослого та дитячого населення.

2. Центр первинної медичної допомоги набуває статусу юридичної особи після державної реєстрації відповідно до законодавства, має самостійний баланс, відповідні рахунки в органах казначейства і банках та бланк із своїм найменуванням.

3. До складу центрів первинної медичної допомоги можуть входити структурні та відокремлені підрозділи (амбулаторії сімейної медицини, медичні пункти сімейної медицини).

4. Для забезпечення цілодобового надання первинної медичної допомоги у невідкладних випадках, у вихідні, святкові та неробочі дні до складу центрів первинної медичної допомоги можуть входити кабінети цілодобової первинної медичної допомоги, які функціонують відповідно до його Положення.

5. Центр первинної медичної допомоги забезпечує:

- 1) організацію надання первинної медичної допомоги населенню;
- 2) надання гарантованого обсягу доступної, своєчасної, якісної та ефективної первинної медичної допомоги відповідно до договору про медичне обслуговування населення з головним розпорядником бюджетних коштів;
- 3) профілактику та раннє виявлення інфекційних, неінфекційних та соціально небезпечних захворювань;
- 4) організацію та надання елементів невідкладної медичної допомоги населенню;
- 5) надання елементів паліативної допомоги;
- 6) надання елементів медичної реабілітації;
- 7) проведення медичної експертизи тимчасової втрати працездатності;
- 8) направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу;
- 9) направлення пацієнтів на санаторно-курортне лікування;
- 10) взаємодію між структурними та відокремленими підрозділами Центру з метою організації та надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

- 11) здійснення моніторингу стану здоров'я населення та розроблення плану лікувально-профілактичних заходів;
- 12) здійснення обов'язкових медичних профілактичних оглядів;
- 13) проведення санітарно-просвітницької роботи, консультування населення щодо здорового способу життя, основ надання самодопомоги та взаємодопомоги;
- 14) надання консультативної медичної допомоги з застосуванням телемедичних засобів із забезпеченням захисту медичної інформації відповідно до законодавства.
- 15) управління та контроль якості надання первинної медичної допомоги;
- 16) здійснення організаційно-методичної роботи з надання первинної медичної допомоги;
- 17) здійснення планування та аналізу стану фінансового забезпечення Центру, його структурних та відокремлених підрозділів;
- 18) здійснення закупівлі лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання та інших засобів, необхідних для функціонування Центру та його структурних та відокремлених підрозділів;
- 19) організацію взаємодії з закладами охорони здоров'я, що надають екстрену, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, паліативну допомогу та медичну реабілітацію для забезпечення наступності та послідовності медичного обслуговування пацієнтів;
- 20) взаємодію з місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування, навчальними закладами, соціальними службами, правоохоронними органами, організаціями, установами та громадськими об'єднаннями з метою збереження та зміцнення здоров'я населення;
- 21) покращення стану громадського здоров'я.

6. Центр первинної медичної допомоги має право:

- 1) здійснювати планування роботи та діяльність відповідно до договору про медичне обслуговування населення з головним розпорядником бюджетних коштів;
- 2) здійснювати розподіл фінансових та майнових ресурсів між своїми підрозділами;
- 3) укладати договори про медичне обслуговування населення відповідно до чинного законодавства зі спеціалістами первинної медичної допомоги, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці;
- 4) укладати угоди про надання первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини населенню об'єднаної територіальної громади;
- 5) укладати договори з іншими закладами охорони здоров'я про проведення лікувально-діагностичних заходів, що входять до компетенції Центру первинної медичної допомоги, у разі відсутності умов для їх виконання;
- 6) здійснювати іншу господарську діяльність не заборонену законодавством.

7. Нормативи навантаження на спеціалістів сімейної медицини встановлюються з урахуванням потреб, чисельності, вікового складу та щільності населення, захворюваності та смертності на відповідній території, а також інших показників, що характеризують здоров'я населення.

Загальні нормативи навантаження на спеціалістів сімейної медицини складають: 1400 - 1500 осіб дорослого та дитячого населення у місті та 1100 - 1200 осіб дорослого та дитячого населення у сільській місцевості.

8. Штатна структура Центру первинної медичної допомоги затверджується відповідно до Положення (Статуту) та формується залежно від обсягу первинної медичної допомоги, що надається населенню та нормативів навантаження.

9. Кваліфікаційні вимоги до медичних працівників Центру первинної медичної допомоги встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

10. Оснащення Центру первинної медичної допомоги обладнанням та устаткуванням, засобами зв'язку, комп'ютерною технікою, транспортними засобами здійснюється відповідно

до табеля матеріально-технічного оснащення та інших нормативів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

11. Центр первинної медичної допомоги може бути клінічною базою для розміщення і функціонування навчальних та/або дослідницьких підрозділів вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів та закладів післядипломної освіти, наукових установ. Порядок взаємодії Центру первинної медичної допомоги з вищим навчальним закладом/науковою установою затверджуються Кабінетом Міністрів України.

12. Центр первинної медичної допомоги має інші права та обов'язки відповідно до законодавства.

Стаття 18. Управління Центром первинної медичної допомоги

1. Безпосередньо управління Центром первинної медичної допомоги здійснюється його керівником (головним лікарем).

2. Керівником (головним лікарем) Центру первинної медичної допомоги може бути призначено на конкурсній основі особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам.

3. Порядок проведення конкурсу, порядок укладення та розірвання контракту з керівником (головним лікарем) Центру первинної медичної допомоги, а також типова форма зазначеного контракту (договору) затверджуються Кабінетом Міністрів України.

4. Керівник (головний лікар) Центру первинної медичної допомоги призначається на посаду за рішенням органу місцевого самоврядування або органу місцевої виконавчої влади (виконавчого органу об'єднаної територіальної громади відповідно до угоди про співробітництво територіальних громад) шляхом укладання контракту (договору) на строк до п'яти років.

5. Керівник (головний лікар) володіє правом приймати управлінські рішення в межах своїх повноважень відповідно до Положення (Статуту) та контролювати їх виконання.

Стаття 19. Амбулаторія сімейної медицини

1. Амбулаторія сімейної медицини є структурним (відокремленим) підрозділом Центру первинної медичної допомоги, що безпосередньо здійснює надання первинної лікарської медичної допомоги населенню відповідно до Положення.

2. Положення про амбулаторію сімейної медицини та її штатна структура затверджуються керівником (головним лікарем) Центру первинної медичної допомоги та формується залежно від обсягу первинної лікарської медичної допомоги, що надається населенню та нормативів навантаження.

3. До складу амбулаторії сімейної медицини можуть входити спеціалісти сімейної медицини, а також лікарі загальної практики - сімейні лікарі та сімейні медичні сестри, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та перебувають у цивільно-правових відносинах з відповідним Центром первинної медичної допомоги.

4. Оснащення амбулаторії сімейної медицини обладнанням та устаткуванням, засобами зв'язку, комп'ютерною технікою, транспортними засобами здійснюється відповідно до табеля матеріально-технічного оснащення та інших нормативів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Стаття 20. Медичний пункт сімейної медицини

1. Медичний пункт сімейної медицини є відокремленим підрозділом Центру первинної медичної допомоги, що здійснює надання первинної долікарської медичної допомоги сімейною медичною сестрою, фельдшером, та/або сімейною медичною сестрою, фельдшером, яка (який) провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець та перебуває у цивільно-правових відносинах з відповідним Центром первинної медичної допомоги до його Положення.

2. Положення про медичний пункт сімейної медицини та його штатна структура затверджуються керівником (головним лікарем) Центру первинної медичної допомоги та формується залежно від нормативів навантаження.

3. Відповідно до потреб населення медичний пункт сімейної медицини може здійснювати надання первинної лікарської медичної допомоги сімейним лікарем, а також сімейним лікарем, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець та може перебувати у цивільно-правових відносинах з відповідним Центром первинної медичної допомоги.

4. Оснащення медичного пункту сімейної медицини обладнанням та устаткуванням, засобами зв'язку, комп'ютерною технікою, транспортними засобами здійснюється відповідно до табеля матеріально-технічного оснащення та інших нормативів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Стаття 21. Лікар загальної практики - сімейний лікар

1. Лікуючим лікарем з надання первинної лікарської медичної допомоги на засадах сімейної медицини є лікар загальної практики - сімейний лікар закладу охорони здоров'я закладу охорони здоров'я та його структурних (відокремлених) підрозділів незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечують організацію та надання населенню первинної медичної допомоги, а також лікар загальної практики - сімейний лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець та може перебувати з цим закладом у цивільно-правових відносинах.

2. Лікар загальної практики - сімейний лікар обирається пацієнтом у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

3. Основними професійними обов'язками лікаря загальної практики - сімейного лікаря є: організація та надання консультацій щодо формування здорового способу життя та профілактики захворюваності населення;

проведення комплексу профілактичних заходів із попередження захворювань, травм, отруєнь, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності серед населення;

застосування методів профілактики, діагностики, лікування, медичної реабілітації та лікарських засобів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

застосування нових методів профілактики, діагностики, лікування, медичної реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування, можуть використовуватися в інтересах вилікування пацієнта лише після отримання його письмової згоди;

раннє виявлення захворювань, своєчасне амбулаторне обстеження і лікування пацієнтів відповідно до медичних показань;

організація та надання первинної лікарської медичної допомоги в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта, з урахуванням усіх обставин, що впливають на стан здоров'я та/або перебіг захворювання;

організація та надання елементів екстреної медичної допомоги, елементів паліативної допомоги та елементів медичної реабілітації за медичними показаннями у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

організація та надання невідкладної медичної допомоги;

забезпечення безперервності всіх видів медичної допомоги з урахуванням потреб пацієнта шляхом направлення для отримання екстреної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, паліативної допомоги та медичної реабілітації за медичними показаннями у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

організація та здійснення обов'язкових медичних оглядів;

консультативна допомога сім'ям з питань щеплення, годування дітей, їх виховання, підготовки до дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів, поведінки, психології, гігієни, соціальних, медичних і статевих сторін сімейного життя;
надання інформації пацієнту про методи та засоби діагностики, лікування та реабілітації у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;
забезпечення взяття та ведення обліку пацієнтів, які підлягають диспансеризації, забезпечення динамічного спостереження за станом їх здоров'я та проведення лікувально-оздоровчих заходів;
здійснення розробки індивідуальних програм обстеження та спостереження за здоров'ям пацієнта;
здійснення оцінки індивідуальних ризиків інфекційних, неінфекційних та соціально небезпечних захворювань;
організація проведення профілактичних щеплень відповідно до чинного законодавства;
проведення медичної експертизи тимчасової втрати працездатності;
направлення пацієнтів з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та медико-соціальну реабілітацію;
участь в організації медико-соціальної і психологічної допомоги самотнім, людям похилого віку, особам з інвалідністю та пацієнтам з хронічними захворюваннями;
надання достовірної та повної інформації пацієнту про стан його здоров'я, у тому числі, ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я;
зберігання лікарської таємниці;
здійснення медичного втручання після отримання згоди пацієнта на медичне втручання, крім випадків надання невідкладної медичної допомоги;
здійснення організації безперешкодного доступу до медичного обслуговування;
постійне удосконалення свого професійного рівня;
виконання інших професійних обов'язків відповідно до законодавства.

Стаття 22. Сімейна медична сестра та фельдшер

1. Сімейна медична сестра та фельдшер закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, що забезпечує організацію та надання населенню первинної медичної допомоги, а також сімейна медична сестра та фельдшер, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи - підприємці та можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах здійснюють надання первинної долікарської медичної допомоги.
2. Основними професійними обов'язками сімейної медичної сестри та фельдшера є:
надання первинної долікарської медичної допомоги населенню;
участь у наданні первинної лікарської медичної допомоги під керівництвом лікаря загальної практики - сімейного лікаря;
постійне удосконалення свого професійного рівня;
виконання інших професійних обов'язків відповідно до законодавства.

РОЗДІЛ IV

ПОРЯДОК ВЗАЄМОДІЇ СУБ'ЄКТІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЩО НАДАЮТЬ ІНШІ ВИДИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Стаття 23. Надання елементів екстреної медичної допомоги та порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з системою екстреної медичної допомоги

1. Надання елементів екстреної медичної допомоги пацієнту (невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів) здійснюється спеціалістами сімейної медицини в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування).

Елементом екстреної медичної допомоги є складова частина екстреної медичної допомоги, що здійснюється спеціалістами сімейної медицини відповідно до медичних стандартів (клінічних протоколів).

2. Спеціалісти сімейної медицини надають медичну допомогу пацієнту у невідкладному стані відповідно до медичних показань на основі медичних стандартів (клінічних протоколів), які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

3. Для забезпечення своєчасності, послідовності та безперервності надання медичної допомоги пацієнту у невідкладному стані спеціалісти первинної медичної допомоги за наявності показань до екстреної госпіталізації (консультації) у заклади охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги здійснюють виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

4. Організація взаємодії між суб'єктами первинної медичної допомоги та системою екстреної медичної допомоги визначається законодавством.

Стаття 24. Надання елементів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги

1. Надання елементів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги пацієнту (організаційних, діагностичних та лікувальних заходів) здійснюється лікарями первинної спеціалізованої медичної допомоги в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування).

Елементом вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги є складова частина вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що здійснюється лікарями первинної спеціалізованої медичної допомоги відповідно до медичних стандартів (клінічних протоколів).

2. Лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар первинної спеціалізованої медичної допомоги направляють пацієнта до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у плановому порядку або в екстрених випадках відповідно до медичних показань.

3. Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

4. Взаємодія суб'єктів надання первинної медичної допомоги та закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги полягає у забезпеченні послідовності, своєчасності і безперервності надання медичної допомоги пацієнтам із врахуванням рекомендацій спеціалістів, що надають інші види медичної допомоги.

Стаття 25. Порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги

1. Лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар первинної спеціалізованої медичної допомоги направляють пацієнта до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у плановому порядку або в екстрених випадках відповідно до медичних показань.

2. Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

3. Взаємодія суб'єктів надання первинної медичної допомоги та закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги полягає у забезпеченні послідовності, своєчасності і безперервності надання медичної допомоги

пацієнтам із врахуванням рекомендацій спеціалістів, що надають інші види медичної допомоги.

Стаття 26. Надання елементів паліативної допомоги та порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та паліативної допомоги

1. Надання елементів паліативної допомоги пацієнту здійснюється спеціалістами сімейної медицини в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування).

Елементом паліативної допомоги є складова частина паліативної допомоги, що здійснюється спеціалістами сімейної медицини відповідно до медичних стандартів (клінічних протоколів).

2. Спеціалісти сімейної медицини зобов'язані надати елементи паліативної допомоги відповідно до медичних показань на основі медичних стандартів (клінічних протоколів), які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

3. Взаємодія суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та паліативної допомоги полягає в організації та здійсненні надання пацієнту своєчасної, послідовної та безперервної паліативної допомоги відповідно до Порядку надання паліативної допомоги та переліку медичних показань для її надання.

Порядок надання паліативної допомоги та перелік медичних показань для її надання, затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Стаття 27. Надання елементів медичної реабілітації та порядок взаємодії суб'єктів первинної медичної допомоги з реабілітаційними установами

1. Надання елементів медичної реабілітації пацієнту здійснюється спеціалістами первинної медичної допомоги в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування).

Елементом медичної реабілітації є складова частина медичної реабілітації, що здійснюється спеціалістами первинної медичної допомоги відповідно до медичних стандартів (клінічних протоколів).

2. Спеціалісти первинної медичної допомоги зобов'язані надати елементи медичної реабілітації відповідно до медичних показань на основі медичних стандартів (клінічних протоколів), які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

3. Взаємодія суб'єктів первинної медичної допомоги з закладами охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та з реабілітаційними установами полягає в організації та здійсненні надання пацієнту своєчасної, послідовної та безперервної медичної реабілітації у порядку визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Медична реабілітація здійснюється за медичними показаннями у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

РОЗДІЛ V

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТІВ

Стаття 28. Принципи забезпечення прав пацієнта

1. Держава створює умови для забезпечення реалізації основних прав та свобод людини та пов'язаних з цим державних гарантій, визначених Конституцією України, законодавством України і міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, під час надання пацієнту первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

2. Надання пацієнту первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини ґрунтується на таких принципах:

- 1) забезпечення безперешкодного доступу до первинної медичної допомоги;
- 2) забезпечення безпеки життя;
- 3) збереження психічної та фізичної цілісності;
- 4) поваги до гідності, індивідуальної унікальності та особистості;
- 5) гарантування недоторканості та особистого життя;
- 6) забезпечення свободи вибору суб'єкта надання первинної медичної допомоги, у тому числі визнання пацієнта як рівноправного учасника при ухваленні рішення про медичне втручання;
- 7) утвердження принципу взаємної довіри у відносинах пацієнта зі спеціалістами первинної медичної допомоги;
- 8) прагнення до досягнення максимальної якості первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;
- 9) забезпечення захисту здоров'я пацієнта максимально доступними засобами профілактики, діагностики та лікування;
- 10) виключення будь-якої дискримінації стосовно доступу до первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;
- 11) визнання пріоритетності прав пацієнта та їх безумовного дотримання;
- 12) встановлення постійного контролю та забезпечення незалежної експертизи якості первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;
- 13) забезпечення доступу до медичної інформації, що стосується пацієнта та її конфіденційності;
- 14) гарантування своєчасного та об'єктивного розгляду фактів порушення прав пацієнтів та встановлення відповідальності за порушення цих прав;
- 15) забезпечення права пацієнта на згоду щодо медичного втручання, яка ґрунтується на повній і достовірній медичній інформації;
- 16) забезпечення права на вибір методів та засобів профілактики, діагностики та лікування;
- 17) забезпечення права на відмову від медичного втручання;
- 18) забезпечення права на відшкодування збитків для здоров'я, заподіяних під час надання первинної медичної допомоги;
- 19) забезпечення права на подання скарги та захист своїх прав;
- 20) забезпечення реалізації прав пацієнтів відповідно до цього Закону та інших нормативно-правових актів.

Стаття 29. Обов'язки пацієнтів під час отримання первинної медичної допомоги

1. Під час отримання первинної медичної допомоги пацієнти зобов'язані:

- 1) виявляти повагу до професійної честі й гідності спеціалістів первинної медичної допомоги;
- 2) у невідкладних випадках, коли є наявною реальна загроза життю, отримувати медичну допомогу без своєї згоди чи за згодою законного представника;
- 3) після надання згоди на медичне втручання неухильно виконувати всі приписи спеціалістів первинної медичної допомоги;
- 4) виконувати правила внутрішнього розпорядку суб'єкта первинної медичної допомоги, що є закладом охорони здоров'я;
- 5) надавати спеціалістам первинної медичної допомоги повну інформацію щодо попередніх захворювань та стану здоров'я, а також негайно інформувати їх про зміни у стані свого здоров'я в процесі діагностики та лікування;
- 6) дотримуватись рекомендацій спеціалістів первинної медичної допомоги та вживати заходи щодо запобігання поширення інфекційних та соціально-небезпечних хвороб;
- 7) проходити у встановлені строки обов'язкові медичні огляди та обстеження відповідно до законодавства;

- 8) дотримуватись вимог санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм;
 - 9) не вчиняти дій, що можуть порушити права інших пацієнтів.
2. Під час отримання первинної медичної допомоги пацієнти зобов'язані виконувати інші обов'язки, відповідно до цього Закону та інших нормативно-правових актів.

Стаття 30. Умови реалізації прав пацієнтів

1. Права пацієнтів, закріплені в цьому Законі, реалізуються самими пацієнтами, а у відношенні осіб, які не досягли чотирнадцятирічного віку (малолітнього пацієнта), або осіб, визнаних у встановленому законом порядку недієздатними, - їхніми батьками (одного з батьків) законними представниками, органами опіки та піклування, поінформованих про стан здоров'я таких пацієнтів в порядку встановленому законодавством.
2. Порядок отримання згоди на медичне втручання, зокрема у випадках, що потребують письмової згоди, затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.
3. Якщо відмову від медичного втручання дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, спеціалісти первинної медичної допомоги зобов'язані повідомити про це органи опіки і піклування.

РОЗДІЛ VI

КАДРОВЕ, ФІНАНСОВЕ, МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ТА ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ суб'єктів ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Стаття 31. Кадрове забезпечення суб'єктів первинної медичної допомоги

1. Навантаження, тривалість і режим робочого часу, тривалість і види відпусток спеціалістів первинної медичної допомоги встановлюються відповідно до законодавства.
2. Умови оплати праці спеціалістів первинної медичної допомоги визначаються згідно з законодавством.

Стаття 32. Професійні права спеціалістів первинної медичної допомоги

Спеціалісти первинної медичної допомоги мають право на:

- 1) безпечні умови надання первинної медичної допомоги та захист від протиправного посягання на своє життя та здоров'я, який забезпечується відповідно до законодавства;
- 2) підвищені посадові оклади, надбавки за особливий характер праці, за особливі умови праці, доплати за науковий ступінь, за почесні звання, а також за вислугу років залежно від стажу роботи в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, інші надбавки і доплати, премії і винагороди, розмір та порядок встановлення яких визначаються Кабінетом Міністрів України;
- 3) матеріальну допомогу для оздоровлення під час надання щорічної відпустки у розмірі одного посадового окладу та матеріальну допомогу для вирішення соціально-побутових питань у розмірі одного посадового окладу, які встановлюються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- 4) обов'язкове страхування, яке забезпечується у порядку, визначеному законом.

2. Лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар первинної спеціалізованої медичної допомоги мають право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, що забезпечує організацію та надання первинної медичної допомоги, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення.

3. Законодавством може бути передбачено інші права для спеціалістів первинної медичної допомоги.

Стаття 33. Фінансове та матеріально-технічне забезпечення суб'єктів первинної медичної допомоги

1. Фінансування первинної медичної допомоги здійснюється за рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів, фондів медичного та соціального страхування,

благодійних фондів, інших коштів фізичних та юридичних осіб та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством.

2. Первинна медична допомога надається безоплатно за рахунок бюджетних коштів суб'єктами первинної медичної допомоги з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, в межах загального обсягу бюджетних призначень головного розпорядника бюджетних коштів передбачених у Державному бюджеті України на відповідний рік, а також коштів місцевих бюджетів.

Особливості укладення договорів про медичне обслуговування населення за кошти державного бюджету та субвенцій, визначаються Кабінетом Міністрів України.

3. Обсяги бюджетного фінансування первинної медичної допомоги визначаються на підставі методики, що затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, на підставі науково обґрунтованих нормативів.

4. Усі суб'єкти первинної медичної допомоги мають право використовувати для підвищення якісного рівня своєї роботи кошти, отримані від юридичних та фізичних осіб, а також встановлювати плату за послуги у сфері охорони здоров'я на підставі методики розрахунку вартості медичних послуг, яка затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

5. Для розвитку та поліпшення матеріально-технічної бази суб'єктів первинної медичної допомоги державної та комунальної власності можуть залучатися кошти підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності і господарювання, а також добровільні пожертвування фізичних і юридичних осіб, благодійних організацій та громадських об'єднань, інші джерела не заборонені законодавством.

Стаття 34. Інформаційне забезпечення суб'єктів первинної медичної допомоги

1. Інформаційні ресурси первинної медичної допомоги є складовою інформаційної системи охорони здоров'я.

2. Інформаційні ресурси первинної медичної допомоги формуються і підтримуються в межах своїх повноважень:

на центральному рівні - центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

на місцевому рівні - органами охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій та місцевого самоврядування (об'єднаних територіальних громад) в межах своїх повноважень.

3. Одержання, використання, поширення та зберігання конфіденційних даних, що містяться в інформаційних ресурсах первинної медичної допомоги, здійснюється з дотриманням вимог законодавства.

4. На підставі даних інформаційних ресурсів первинної медичної допомоги органи охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій та місцевого самоврядування (об'єднаних територіальних громад) в межах своїх повноважень здійснюють моніторинг, планування і прогнозування потреб населення у первинній медичній допомозі.

5. Суб'єкти первинної медичної допомоги забезпечують наповнення та збереження інформаційних ресурсів первинної медичної допомоги про медичних працівників та пацієнтів з дотриманням вимог законодавства.

РОЗДІЛ VII

ОСВІТА ТА НАУКА У СФЕРІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Стаття 35. Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації спеціалістів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Підготовка спеціалістів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини за кошти Державного бюджету України здійснюється за державним замовленням.

2. Підготовка спеціалістів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини з вищою освітою здійснюється за відповідними освітньо-професійними, освітньо-науковими та науковими програмами.

3. Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації спеціалістів первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини здійснюються відповідними вищими навчальними закладами у відповідній галузі знань за певною кваліфікацією згідно з законодавством про освіту.

Стаття 36. Наукове забезпечення діяльності суб'єктів первинної медичної допомоги

1. Держава сприяє розвитку наукових досліджень у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та впровадженню їх результатів у діяльність суб'єктів первинної медичної допомоги. Дослідження, що проводяться науковими установами, вищими навчальними закладами або окремими науковцями, фінансуються на конкурсній основі з державного бюджету, а також за рахунок будь-яких інших джерел не заборонених законодавством.

2. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, спільно з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері освіти і науки, сприяють розвитку наукових досліджень у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини, у тому числі шляхом замовлення конкретних фундаментальних та/або прикладних наукових досліджень з метою впровадження їх результатів у діяльність суб'єктів первинної медичної допомоги.

3. Всі державні цільові програми у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та заходи щодо їх здійснення підлягають науковій експертизі, яка проводиться відповідно до закону у національних і міжнародних установах, визначених Кабінетом Міністрів України.

РОЗДІЛ VIII

УЧАСТЬ ГРОМАДСЬКОСТІ У СФЕРІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ТА МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО

Стаття 37. Участь громадськості у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Суб'єкти первинної медичної допомоги зобов'язані сприяти реалізації права громадян на участь в управлінні та проведенні громадської експертизи з питань первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.

2. При суб'єктах первинної медичної допомоги (юридичних осіб незалежно від форми власності та організаційно-правової форми) з метою сприяння їх діяльності можуть утворюватись опікунські ради.

3. Рішення про створення опікунської ради та положення про неї затверджуються наказом керівника (головним лікарем) суб'єкта первинної медичної допомоги (юридичної особи незалежно від форми власності та організаційно-правової форми) або уповноваженого органу.

Стаття 38. Міжнародне співробітництво у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини

1. Міжнародне співробітництво у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини здійснюється шляхом укладання міжнародних договорів, участі в міжнародних програмах і проектах тощо.

2. Відповідно до своїх міжнародно-правових зобов'язань держава бере участь у реалізації міжнародних програм у сфері первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини; сприяє професійним та науковим контактам спеціалістів первинної медичної допомоги, обміну прогресивними методами і технологіями, організує спільну підготовку спеціалістів

первинної медичної допомоги, розвиває і підтримує всі інші форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і національному законодавству.

Розділ IX

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

39. Відповідальність за порушення законодавства про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини

Особи, винні у порушенні законодавства про первинну медичну допомогу на засадах сімейної медицини, несуть відповідальність згідно з законодавством.

РОЗДІЛ X

ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування.
2. Закони та інші нормативно-правові акти до приведення у відповідність із цим Законом застосовуються в частині, що не суперечить цьому Закону.
3. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1) у Законі України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., N 4, ст. 19 із наступними змінами) статтю 35-1 викласти в такій редакції:

"Первинна медична допомога - медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта спеціалістами первинної медичної допомоги та передбачає надання консультації, проведення діагностики і лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Первинна медична допомога за видами поділяється на первинну долікарську медичну допомогу, первинну лікарську медичну допомогу та первинну спеціалізовану медичну допомогу.

Правові, організаційні, економічні та соціальні засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, первинною медичною допомогою, засади функціонування та розвитку сімейної медицини визначаються законом.";

2) у Законі України "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги" (Відомості Верховної Ради України, 2012 р., N 14, ст. 86) пункти 2 і 3 розділу II "Прикінцеві положення" виключити.

4. Кабінету Міністрів України у тримісячний строк з дня, наступного за днем опублікування цього Закону:

привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;
забезпечити приведення центральними органами виконавчої влади своїх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом.

**Голова Верховної Ради
України**

А. ПАРУБІЙ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ



В ІСМ ВІДБУЛАСЯ ВСЕУКРАЇНСЬКА ШКОЛА НЕВРОЛОГІВ З ЕЛЕМЕНТАМИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

4-5 листопада в м. Полтава кафедра неврології і рефлексотерапії Інституту сімейної медицини НМАПО імені П.Л.Шупика провела Всеукраїнську школу неврологів з міжнародною участю з елементами дистанційного навчання, на яку були запрошені лікарі з міст Полтава, Кременчук, Горішні Плавні, Гавач, Лохвиця, Миргород, Пирятин, Лубни, Хорол. Тематика школи: «Ішемічний інсульт. Геморагічний інсульт. Гострий та хронічний біль у спині».



Цей проект включає підвищення кваліфікації лікарів України з урахуванням міжнародного досвіду, оскільки є унікальна можливість ознайомитись не лише з лекційним курсом, практичними навичками з неврології, а й можливість спілкування з відомими фахівцями України та світу! Модераторами Школи були завідувач кафедри неврології і рефлексотерапії Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика проф. Н. Свиридова, професор кафедри, д.мед.н. Є. Труфанов, доцент кафедри, к.мед.н. В. Серeda, аспіранти та клінічні ординатори О. Федаш-Кірсанов та В. Свистун. У заході взяв участь Ven Burton – д.мед.н., професор, директор з досліджень та розвитку університетської лікарні Джеймс Пейдж (Велика Британія)

Під час заходу було проведено 7 майстер-класів:

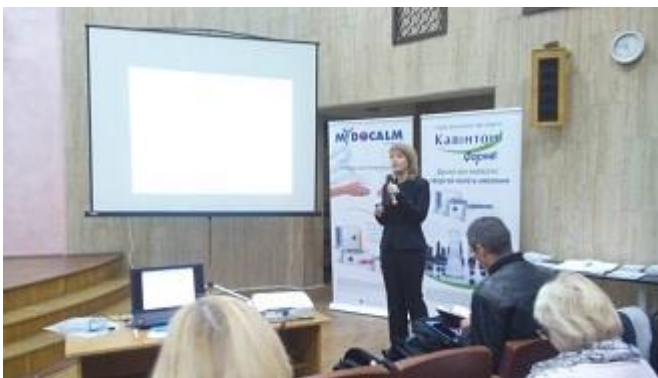
1. Хронічна ішемія мозку в 2017: класифікація, клінічна характеристика, постановка діагнозу.

2. Ішемічний інсульт в 2017: класифікація, клінічна характеристика, постановка діагнозу. Практична частина: розбір алгоритмів лікування різних підтипів інсульту.
3. У чому особливості ведення пацієнта з геморагічним інсульту?
4. Міжнародні стандарти діагностики і алгоритм лікування когнітивних порушень. Робота зі шкалами.
5. Хвороба Паркінсона, міжнародні стандарти діагностики і лікування.
6. Нейропатичний біль: клінічна характеристика, диференціальна діагностика, алгоритм лікування.
7. Біль у спині: класифікація, клінічна характеристика, постановка діагнозу.
8. Техніка проведення блокад при болях у шийному та поперековому відділах хребта (клінічні особливості та особливості даних МРТ): відпрацювання техніки блокад на фантомах.

Особливу зацікавленість учасників заходу викликав майстер-клас «Безпричинна втрата зору: аналіз клінічних випадків різної етіології» (Ben Burton – д.мед.н., професор, директор з досліджень та розвитку університетської лікарні Джеймс Пейдж (Велика Британія). Практична частина з використанням фантомів для відпрацювання техніки проведення блокад також викликала велику зацікавленість серед учасників заходу та побажання розширити можливості цих методик. У дискусії взяли участь лікарі-неврологи та інші спеціалісти, які висловили своє задоволення високим рівнем заходу з використанням елементів дистанційного навчання і висловили свої побажання щодо формування тематики подальших шкіл у 2018 р

В МІСТІ КИЇВ ПРОВЕДЕНО ШКОЛУ БЕЗПЕРЕРВНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

26 жовтня 2017 року в місті Київ відбувся семінар «Школа безперервного навчання для сімейних лікарів», в якому взяли участь провідні науковці (Н. Медведовська, М. Тріщинська, О. Процюк, Т. Сіліна, С. Гусева, В. Суботін, Т. Титова, І. Матвієнко).



Семінар був присвячений різноманітним проблемам в практиці сімейного лікаря, зокрема, больовому синдрому, сучасним підходам в діагностиці та лікуванні початкових проявів цереброваскулярних захворювань, впливів пероральних цукрознижуючих препаратів на серцево-судинну систему, важливим аспектам

збереження репродуктивного здоров'я жінок, корекції варикозної хвороби, патогенетичним підходам до терапії сечокам'яної хвороби, рекурентним захворюванням у дітей.



З доповіддю «Сучасні підходи в діагностиці та лікуванні початкових проявів цереброваскулярних захворювань» виступила доктор медичних наук, доцент кафедри неврології №1 НМАПО імені П. Л. Шупика Марина Тріщинська.

Серед аудиторії вражала чисельність слухачів, що прагнули задати якомога більше питань і отримати повноцінні і вичерпні відповіді. Така зацікавленість серед лікарів

загальної практики-сімейної медицини лише зайвий раз підкреслює важливість піднятої проблеми, особливо на ранніх етапах зустрічі лікар-пацієнт.

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ КОНФЕРЕНЦІЇ ТА З'ЇЗДИ ЗА УЧАСТІ ПРЕДСТАВНИКІВ ІСМ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА



ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ



Вже стало традицією в рамках щорічної науково-практичної конференції з міжнародною участю, яку організує Інститут сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика, проводити засідання Українського молодіжного руху сімейних лікарів. Започаткувала та активно продовжує і популяризує даний молодіжний рух д. мед. н. доцент кафедри сімейної медицини Вікторія Ткаченко. Цей рік не став винятком і засідання відбулося 26 жовтня 2017 року під час цьогорічної конференції на тему «Проблеми та перспективи сімейної медицини в Україні».

Відкрили засідання з привітальними словами та побажаннями здобуття нових наукових досягнень директор Інституту сімейної медицини НМАПО імені П. Л. Шупика, професор Олег Шекера та д. мед. н. Вікторія Ткаченко.

У першій доповіді представлені результати діяльності Українського молодіжного руху сімейних лікарів за 2017 р. (д. мед. н. Вікторія Ткаченко, Яна Максимець).

Надалі клінічні ординатори та аспіранти кафедр сімейної медицини (Д. Кекух, Я. Рімар, Я. Максимець, О. Гайова, Л. Тимощук, М. Рибіцька, М. Зав'ялова, М. Панасенко, О. Алексейченко), сімейної медицини та АПД (Н. Гриб, С. Зінчук, І. Якубовська, Х. Кухарчук), а також неврології та рефлексотерапії (В. Свистун, О. Федаш-Кірсанов, М. Петренко) представили низку цікавих доповідей зі своїми науковими напрацюваннями за спеціальністю «Загальна практика - сімейної медицини». Доповіді викликали жваве обговорення та ряд питань, що підтверджує актуальність проведених наукових досліджень.

Проведення подібних заходів для молодих спеціалістів і науковців є актуальним і необхідним, оскільки дозволяє презентувати свої наукові напрацювання, обмінюватися досвідом і поглиблювати свої знання.

НОВИНИ ІСМ



ПРОФЕСОРА Т. В. МАРУШКО НАГОРОДЖЕНО МЕДАЛЛЮ СТРАЖЕСКА

18-20 жовтня 2017 року в м. Києві відбувся VII Національний конгрес ревматологів України, присвячений найбільш актуальним питанням сучасної ревматології, в тому числі питанням ревматологічних захворювань в дитячому віці, на якому були присутні провідні вчені. Під час конгресу розглянуті основні досягнення та результати останніх міжнародних і вітчизняних досліджень.



Співробітники кафедри педіатрії-№2 Інституту сімейної медицини НМАПО імені



П. Л. Шупика взяли активну участь у заході. На конгресі були представлені доповіді: «Результати комплексного лікування хворих на ювенільний ревматоїдний артрит із застосуванням блокатора ІЛ-6», «Хвороба Шегрена: діагностика та лікування», «Огляд біомаркерів прогресування запального процесу при системній формі ювенільного ревматоїдного артриту», присвячені

найбільш проблемним питанням сучасних методів діагностики та лікування ювенільного ідіопатичного артриту. Особливу увагу приділено розвитку співробітництва між дитячими та дорослими ревматологами, яке необхідне для забезпечення безперервного спостереження та лікування у процесі переходу ревматологічних хворих із хронічними захворюваннями від дитячих спеціалістів до дорослих ревматологів.

На засіданні Генеральної асамблеї Асоціації ревматологів України завідувач кафедри педіатрії-2 професор Т. Марушко за особисті здобутки у розвитку медичної науки була нагороджена державною відомчою відзнакою - медаллю академіка М.Д. Стражеска. Ця нагорода була встановлена у зв'язку із 125-річчям із дня народження академіка М. Д. Стражеска та на відзначення особливих заслуг у галузі охорони здоров'я.

ВИДАВНИЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ІНСТИТУТУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ЦІЛОМУ ТА ПІДПОРЯДКОВАНИХ КАФЕДР



Шановні колеги!

Інститут сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика спільно з Видавничим домом «Заславський» видали серію книжок «Актуальні питання в практиці сімейного лікаря»:



1. Актуальні питання нервових хвороб у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Н.К. Свиридової.
2. Актуальні питання педіатрії у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора В. В. Бережного
3. Актуальні питання фтизіатрії у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, академіка НАМН України, професора Ю. І. Фещенка
4. Актуальні питання паліативної та хоспісної медицини в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, член-кореспондента НАМН України, професора Ю. І. Губського
5. Актуальні питання нефрології у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Д. Д. Іванова
6. Актуальні питання медицини невідкладних станів у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора І. С. Зозулі
7. Актуальні питання медицини катастроф у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Г. Г. Рощина
8. Актуальні питання алергології у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Л. В. Кузнецової
9. Актуальні питання геронтології та геріатрії у практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Л. А. Стаднюка
10. Актуальні питання акушерства і гінекології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, член-кореспондента НАМН України, професора Ю. П. Вдовиченко

А в найближчий час Інститут сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика спільно з Видавничим домом «Заславський» планує видання наступної серії книжок «Актуальні питання в практиці сімейного лікаря»:

1. Актуальні питання радіаційної медицини в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Д. С. Мечев
2. Актуальні питання внутрішніх хвороб в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Л. В. Хіміон
3. Актуальні питання геронтології та геріатрії в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Л. А. Стаднюка
4. Актуальні питання оториноларингології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора В. О. Шкорбатун
5. Актуальні питання офтальмології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, д.мед. н. Н. В. Медведовської
6. Актуальні питання стоматології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора О. В. Павленко
7. Актуальні питання інфекційних хвороб в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора О. К. Дуда
8. Актуальні питання ендокринології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, член-кореспондента НАМН України, професора Маньковського Б. М.
9. Актуальні питання психіатрії в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Мішиєва В. Д.
10. Актуальні питання амбулаторної хірургії в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Фелештинського Я. П.
11. Актуальні питання інформаційних технологій в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора О. П. Мінцера
12. Актуальні питання соціальної медицини та організації медичного забезпечення в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Л. Ф. Матюхи
13. Актуальні питання травматології в практиці сімейного лікаря / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери, професора Г. І. Герцена
14. Глосарій медичних термінів з сімейної медицини / За редакцією академіка НАМН України, професора Ю. В. Вороненка, професора О. Г. Шекери

Навчальні посібники зазначеної серії призначені для лікарів різних спеціальностей, лікарів загальної практики – сімейних лікарів, студентів та слухачів вищих навчальних закладів, до- та післядипломної освіти.

Для замовлення книг цієї серії звертайтеся у фірмові магазини медичної книги «Буквамед».

Інститут сімейної медицини НМАПО ім. П. Л. Шупика
+38(044) 205-48-63, +38(044) 205-49-94, +38(044) 206-73-22
www.NMAPO.edu.ua