

УДК 342.951: 369.22

В.Ю. Стеценко,
доктор юридичних наук, доцент

ОБОВ'ЯЗКОВЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ: ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ

У статті наведено авторське бачення правових засад державної політики України стосовно запровадження обов'язкового медичного страхування. Основна увага приділена питанням принципів формування державної політики та визначенням програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги.

Ключові слова: обов'язкове медичне страхування, державна політика, медичне право, лікувально-профілактичні заклади.

В статті приведено авторське видіння правових основ державної політики України стосовно запровадження обов'язкового медичного страхування. Основне увагу приділено питанням принципів формування державної політики та визначенню програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги.

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, государственная политика, медицинское право, лечебно-профилактические учреждения.

Paper presents the author's vision of the legal principles of the state policy of Ukraine concerning the introduction of compulsory medical insurance. The focus is on the principles of a state policy formation and definition of the program of state guarantees for the provision of citizens with free medical care.

Keywords: compulsory health insurance, public policy, medical law, medical-prophylactic institutions.

На превеликий жаль, обов'язкового медичного страхування в Україні немає. Чому жаль? Тому що від цього страждають усі: пацієнти, позбавлені права на вибір лікаря чи медичної установи та якісного отримання медичної допомоги; медичні працівники, позбавлені легальної можливості заробляти пристойні кошти для утримання себе та своїх сімей; держава, яка "сором'язливо" констатує безоплатність надання медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я і не в змозі наблизити той час, коли ж це справді настане. Для того, щоб такий засіб покращення фінансування медицини та організаційно-правовий крок модернізації охорони здоров'я як обов'язкове медичне страхування був затверджений на законодавчому рівні, потрібно зробити певні кроки. Мова йде передусім про формування державної політики з цього приводу.

Сутність та основні пріоритети державної політики в галузі охорони здоров'я в контексті медичного страхування мають полягати в пошуках шляхів максимально можливого рівня медичного забезпечення населення при 100-відсотковому гарантуванні мінімуму надання медичних послуг. Іншими словами, кожен, хто б не звернувся за медичною допомогою, має її отримати в тому обсязі, в якому держава через різні механізми, і насамперед, обов'язкове медичне страхування, профінансувала.

У цьому розумінні цікава думка В.В. Глуховського, який стверджує, що "у сучасних концепціях реформи охорони здоров'я знову прослідковується тенденція

висування інтересів медичного співтовариства, а не пацієнтів, для яких передусім і призначена система охорони здоров'я, і які її фінансують через свої податки. Іншими словами, ця соціальна модель недемократичного типу перейшла до нас у малозміненому виді, роблячи дестабілізуючий вплив на суспільство в цілому, у міру просування України до нової політичної, економічної і соціальної системи" [1, с. 46]. До того ж, на жаль, має місце і певний феномен домінування над пацієнтом навіть не медичного співтовариства, а тих структур, які потенційно впливатимуть на фінансування медичних витрат (фонди обов'язкового медичного страхування, страхові медичні організації тощо). Такий підхід, безумовно, не сприятиме пацієнтоспрямованому напряму розвитку обов'язкового медичного страхування.

Прикро, що за роки незалежності Україна так і не розв'язала проблеми запровадження обов'язкового медичного страхування. Хоча на розгляд Верховної Ради України неодноразово вносились законопроекти, які регулюють цей інститут права, проте жоден із них з тих чи інших причин так і не був прийнятий. З подібними ініціативами виступає і нинішній міністр охорони здоров'я України О. Квіташвілі. Проте зусиль лише профільного міністерства задля такої важливої справи замало. Причинами складнощів запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування, на нашу думку, є:

- політична: у численних нормативно-правових актах передбачено необхідність прийняття закону про обов'язкове соціальне медичне страхування, але політичної волі для реального запровадження цього інституту немає;

- економічна: криза економіки сучасної України, вимушене припинення низки державних цільових програм, до того ж чинне законодавство України не містить цілісного підходу до державного регулювання фінансових відносин у системі охорони здоров'я;

- соціальна: обов'язкове соціальне медичне страхування як нове для України правове явище не отримало одностайності ані серед фахівців, ані серед населення;

- інформаційна: не повною мірою проводиться об'єктивне інформування як професійне, наприклад, медико-правової спільноти, так і загальне – населення, про переваги та ризики обов'язкового соціального медичного страхування, про перспективи як загальнодержавні, так і точкові – для кожного пацієнта, медичного працівника;

- організаційна: слід створити передумови та забезпечити комплексні механізми для запровадження обов'язкового соціального медичного страхування, що відповідно потребуватиме, зокрема професійного кадрового ресурсу, належного матеріально-технічного забезпечення та фінансування [2, с. 58–59].

Як видається, всі ці причини дійсно мають місце, проте варто ще вказати на певного роду інерційність медичної системи, коли будь-які перетворення в цій царині втілюються в життя не так швидко, як того вимагає час та соціально-економічний характер сучасної держави. Про це явище часто говорять у контексті певної корпоративності та відносної закритості медичної спільноти, ми ж відзначаємо повільний характер будь-яких організаційно-правових новацій. Не випадково це дає певні підстави фахівцям стверджувати, що вітчизняна медицина має все ще радянський, неререформований характер.

Із позицій розуміння сутності державного впливу на охорону здоров'я можна скористатися принципами, які запропоновані З.С. Гладуном. До них належать, зокрема, такі:

- системності, виходячи із системних засад у вирішення економічних, соціальних, науково-технічних та інших проблем;

- комплексності – тобто необхідності використання державою всього арсеналу засобів та інструментів адміністративно-правового регулювання;

- наукової обґрунтованості;
- погодження інтересів стосовно різних учасників відносин у сфері охорони здоров'я;

- мінімальної достатності – виконання державою тільки тих функцій, які не можуть бути забезпечені іншими учасниками відносин, тощо [3, с. 132].

Деякі іншими принципами пропонує керуватись С.Г. Стеценко, котрий зазначає, що від якісно сформульованих принципів залежить подальша реалізація державного управління в такій важливій галузі, як медицина. На його думку, на сьогодні такими принципами визнані:

- загальнодоступність медичної допомоги;
- визначення державних гарантій надання громадянам медичної допомоги;
- пріоритетність первинної медичної допомоги;
- запровадження обов'язкового медичного страхування [4, с. 451–455].

У цілому, підтримуючи обидві зазначені позиції, ми вважаємо, що принципами української державної політики в галузі охорони здоров'я в контексті медичного страхування мають бути:

- законність, тобто чітке та неухильне виконання приписів законів, які стосуються загальної організації охорони здоров'я та обов'язкового медичного страхування;

- гуманістичність, котра виявляється в людиноцентристській спрямованості реформування вітчизняної медицини. Іншими словами, реформи не заради реформ, а реформи заради забезпечення реалізації прав людини;

- фінансова обумовленість – це чітка відповідність пропонуваніх кроків тим коштам, котрі виділяються в бюджеті на охорону здоров'я. Суспільство має вірити державі стосовно здійснення реформ. В іншому випадку ми матимемо справу із популізмом, демагогією, черговим проявом недовіри пересічних громадян до втілюваних реформ;

- стадійність, щоб обов'язкове медичне страхування вводилось у практичну площину послідовно, крок за кроком. Доцільно, аби план реформ був розроблений на два–три роки. Чому не більше? Тому що, як і чимало інших реформ з охорони здоров'я, котрі планувались, але не були втілені в життя, це не буде серйозно сприйнято. Чому не менше? Тому що це малоімовірно з позицій комплексного характеру модернізації, яка охопить структури як суто медичні, так і тісно з ними пов'язані, проте які не перебувають у підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я України.

Важливим видається також формування програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги. Йдеться про те, що незалежно від бюджетних надходжень, ефективності функціонування системи обов'язкового медичного страхування, державою має бути гарантовано безоплатний мінімум медичних послуг, що надаватиметься населенню України. У цьому і буде сутність програми державних гарантій.

Ми маємо вчитись і на помилках наших сусідів – Російської Федерації. Зокрема, В.М. Борецький та В.І. Єрмикін зазначають, що “незважаючи на те, що закон (про медичне страхування громадян – *В.С.*) встановив цільове використання коштів фондів медичного страхування, в діяльності фондів мають місце різні порушення, а інколи і зловживання, які впливають на відношення людей до медичного страхування. Наявність різних фінансових пірамід підірвала віру населення в перспективні плани, розраховані на тривалі періоди часу. Така обставина свідчить про те, що необхідно доопрацювати закон стосовно надання державою додаткових гарантій страхувальникам, що, безумовно, сприятиме (...) підвищенню ролі обов'язкового медичного страхування, посиленню заінтересованості та відповідальності населення і держави, підприємств, установ, організацій в охороні здоров'я громадян у нових економічних умовах” [5, с. 319].

Керуючись адміністративно-територіальним поділом України, важливо здійснити низку організаційних заходів, спрямованих на побудову системи державних гарантій, котра б реалізовувалась у відповідних територіальних програмах. Значною мірою, на нашу думку, успіх реформ в охороні здоров'я України та позитивне сприйняття запровадження обов'язкового медичного страхування залежатиме від діяльності відповідних органів виконавчої влади на рівні областей та районів, а також функціонування органів місцевого самоврядування. Тут певною мірою на практиці охорони здоров'я мала б змогу реалізовуватись ідея делегування певних повноважень від органів державної виконавчої влади органам місцевого самоврядування. У цьому сенсі ми погоджуємося із позицією Н.В. Шевчук щодо її бачення механізму адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні, під яким вона розуміє сукупність правових засобів, які забезпечують комплексний та узгоджений вплив адміністративного права на упорядкування суспільних відносин, що виникають на регіональному рівні сфери охорони здоров'я з метою якомога повної реалізації прав та обов'язків суб'єктів правових відносин" [6, с. 53–54].

“Як свідчить досвід багатьох демократичних країн, раціональний розподіл повноважень і відповідальності на місцях між місцевими органами виконавчої влади й органами місцевого самоврядування забезпечує найбільш ефективну взаємодію цих структур, що базується на вільному волевиявленні громадян і захисті ними своїх соціальних та економічних інтересів у межах закону” [7, с. 7]. На нашу думку, зазначене повною мірою (в контексті соціальних прав людини) може бути реалізоване стосовно запровадження обов'язкового медичного страхування. Загалом децентралізація вважається ефективним засобом поліпшення медичного обслуговування, тому реалізація децентралізації на рівні держави може принести немало користі й у цій царині.

Як видається, запровадження обов'язкового медичного страхування сприятиме покращенню реалізації наявних ресурсів обласного та районного рівня, оскільки неефективне використання ресурсів стане неприпустимим. Страхові медичні компанії (фонди обов'язкового медичного страхування) не перераховуватимуть кошти за ті дослідження, які не потрібно було проводити.

Сутність програми державних гарантій полягає в тому, що держава визначає мінімально необхідні обсяги медичної допомоги та фінансові ресурси їх забезпечення не тільки в обов'язковому медичному страхуванні, а й загалом в охороні здоров'я. Такий підхід є корисним і для медичної сфери, і для страхової системи, і для формування державного бюджету. Саме тому вважаю за доцільне наголосити, що програма державних гарантій має стати осередком усіх зусиль держави щодо забезпечення громадян безоплатною медичною допомогою і таким чином реалізації на практиці положення ст. 49 Конституції України, яка присвячена охороні здоров'я.

Запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні та чітка розробка програми державних гарантій надання громадянам безоплатної медичної допомоги позитивно відобразиться і на діяльності основних надавачів медичної допомоги – лікувально-профілактичних закладів. Вважаємо, що в цілому модернізація адміністративно-правового статусу лікувально-профілактичних закладів державної та комунальної форм власності щодо потенційного запровадження обов'язкового медичного страхування зумовить:

1) чітке визначення прав та обов'язків у взаєминах з органами управління охороною здоров'я;

2) нормативно визначені взаємини лікувально-профілактичних закладів із новостворюваними фондами обов'язкового медичного страхування. Крім того, варто зазначити, що фонди матимуть право контролювати якість та обсяги надання

медичної допомоги, обґрунтованість лікування та відповідність прийнятим стандартам надання медичної допомоги;

3) врегулювання відносин із страховими медичними організаціями; на наше переконання, буде правильним, коли, враховуючи комерційний статус страхових організацій, взаємини їх з державними та комунальними лікувально-профілактичними закладами будуть здійснюватись на підставі договорів щодо медичної допомоги застрахованим особам [8, с. 241–242].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глуховський В.В. Забезпечення прав пацієнтів і громадян в області медицини як найбільш ефективна частина реформи охорони здоров'я в Україні / В.В. Глуховський // Стратегія реалізації державних гарантій надання медичної допомоги населенню України на засадах медичного страхування : збір. наук. праць за матеріалами наук.-практ. конф. (25–26 груд. 2001 р.). – Ірпінь, 2001. – С. 46–52.
2. Страхування в галузі охорони здоров'я : навч. посіб. – Л. : Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2010. – 216 с.
3. Гладун З.С. Адміністративно-правовий механізм державного регулювання відносин у сфері охорони здоров'я / З.С. Гладун // Львівський медичний часопис. – 2006. – № 3–4. – С. 129–135.
4. Стеценко С.Г. Адміністративне право України : навч. посіб. / С.Г. Стеценко. – Вид. 3-тє (перероб. та доповн.) – К. : Атіка, 2011. – 624 с.
5. Борецький В.М. Правовые основы медицинского страхования / В.М. Борецкий, В.И. Ермакин // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности : материалы 1-й Всерос. науч.-практ. конф. Москва, 16 мая 2003 г. / под общ. ред. С.Г. Стеценко. – М. : Изд. группа “Юрист”, 2003. – С. 318–319.
6. Шевчук Н.В. Фінансування медицини як складова механізму адміністративно-правового регулювання охорони здоров'я на регіональному рівні / Н.В. Шевчук // Публічне право. – 2014. – № 2. – С. 52–58
7. Онупрієнко А. Делегування державних повноважень органам місцевого самоврядування: проблемні питання / А. Онупрієнко // Підприємництво, господарство і право. – 2009. – № 6. – С. 7–11.
8. Стеценко В.Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження) : монографія / В.Ю. Стеценко. – К. : Атіка, 2010. – 320 с.

Отримано 10.10.2014