

УДК 342.734:351.84

О.Г. Макаренко

**ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНСТИТУЦІЙНОГО
ПРАВА ГРОМАДЯН НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я
ТА МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ**

У статті досліджуються проблеми реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я та запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні, надається аналіз внесених законодавчих пропозицій до парламенту з даної проблематики та шляхи вдосконалення чинного законодавства.

Ключові слова: конституційне право, права громадян, конституційні гарантії охорони здоров'я, обов'язкове медичне страхування.

В статье исследуются проблемы реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и внедрения обязательного медицинского страхования в Украине, анализируются внесенные в парламент законодательные предложения данной проблемы и пути совершенствования действующего законодательства.

Ключевые слова: конституционное право, права граждан, конституционные гарантии охраны здоровья, обязательное медицинское страхование.

The article is devoted to the problems of the constitutional right for health protection and obligatory medical insurance realization in Ukraine. The author analyses the legislative proposals of the parliament and the ways of the existing legislation improvement.

Key words: constitutional law, human rights, health protection constitutional guarantees, obligatory medical insurance.

Одним із важливих конституційних прав громадян України є право на охорону здоров'я. Відповідно до статей 3, 49 Конституції України людина, її життя і здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю; кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Тому здоров'я людини носить характер базових стандартів та життєвих цінностей, а звідси організація національної системи охорони здоров'я повинна розглядатися як один із головних напрямків соціальної політики держави. Однак за період незалежності України зазначені конституційні права залишаються нереалізованими, не дивлячись на те, що здоров'я населення України характеризується критично низьким рівнем.

Протягом вже тривалого часу в Україні обговорюється у широких колах як науковців, так і громадськості доцільність запровадження медичного страхування. І через свою важливість і неоднозначність мають місце жорсткі дискусії стосовно принципів, методів та шляхів його впровадження і реалізації в Україні. Відповідно законодавче закріплення обов'язкового

медичного страхування, за яким кожен громадянин мав би право на безоплатне отримання мінімуму медичних послуг у разі виникнення страхового випадку, сприятиме належному захисту прав громадян.

Вітчизняні науковці Н. Карпачева, В. Авер'янов, В. Москаленко, П. Шупика, В. Вороненко, І. Голосніченко, Т. Педченко, В. Погорілко, П. Рабинович, О. Печений, О. Фрицький, Ю. Шемшученко, Я. Шатковський та ін. відзначають, що успіх реформування охорони здоров'я, досягнення прийнятного рівня медичної допомоги і показників здоров'я населення багато в чому визначаються правильністю вибраної моделі фінансування, адекватною соціально-економічним і політичним умовам. Низький рівень здоров'я населення, на думку науковців, пояснюється незадовільним рівнем соціально-економічних умов, забрудненістю навколишнього середовища, відсутністю ефективної профілактики і незадовільною якістю медичного обслуговування.

Унаслідок демографічної кризи, зростання депопуляції, що триває з 1991 р. та загрожує національній безпеці України, чисельність населення України скоротилася майже на 6 млн. осіб. Показники смертності населення в Україні у 2-4 рази перевищують аналогічні показники європейських країн. Про це, зокрема, йшла мова на засіданні Ради національної безпеки і оборони, де відзначалося зростання загрозливих явищ та системних недоліків у сфері охорони здоров'я. Сучасна система охорони здоров'я в Україні спрямована більше на лікування, ніж на профілактику захворювань і пропаганду здорового способу життя. Як наслідок, за останні п'ять років кількість захворювань і смертність у більшості класів хвороб зростають [2].

Стан здоров'я населення України характеризується значною поширеністю хронічних хвороб та соціально небезпечних захворювань. На здоров'я і відтворення населення негативно впливають якісні показники життя, забруднення довкілля, незадовільні умови праці, куріння, поширення інфекційних і паразитарних захворювань, криза галузі медичного обслуговування, насамперед на селі, нерівність у доступі до медичної допомоги, недостатній контроль за якістю та вживанням лікарських засобів і біологічно активних домішок [2].

На сьогодні діяльність у сфері охорони здоров'я регламентується 24 базовими законодавчими актами, основними з яких є: Основи законодавства України про охорону здоров'я, Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, Про захист населення від інфекційних хвороб, Про психіатричну допомогу, Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз, Про лікарські засоби, Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 р., Про затвердження Загальнодержавної про-

грами боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 р. та ін.

Проте кардинальних змін у сфері в охороні здоров'я не було досягнуто. Тому суб'єктами права законодавчої ініціативи на розгляд до Верховної Ради України V скликання було внесено 36 законопроектів, спрямованих на удосконалення законодавства у сфері охорони здоров'я, з них прийнято як закони - 11, прийнято в I чит. - 3, відхилено - 7, відкликано - 15. Парламентом VI скликання (1-6 сесії) також вжито ряд заходів щодо регулювання питань в означеній сфері. За цей період зареєстровано було вже понад 70 законопроектів, із яких прийнято як закони 10 проектів, готовяться до розгляду у II читанні - 3, відкликано та відхилено - 16.

Серед внесених заслуговують на увагу законопроекти: Про захист прав пацієнтів (реєстр. № 1132), Про лікарські засоби (нова редакція) (№ 2446), Про внесення змін до Закону України "Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз" (№ 6037) та ін. [3]. Зокрема, законопроект № 6037 розроблений суб'єктами подання з урахуванням сучасної світової практики правового регулювання проблеми боротьби з туберкульозом та іншим інфекційним хворобам з метою забезпечення відповідного балансу між інтересами охорони громадського здоров'я (тобто, популяційного здоров'я, здоров'я окремих груп людей та населення в цілому) та індивідуальними правами кожної особи, створення правового підґрунтя для забезпечення ефективного лікування осіб, хворих на заразні форми туберкульозу; встановлення державних гарантій щодо надання медичної допомоги хворим на туберкульоз.

Проблема туберкульозу залишається надзвичайно болючою для українського суспільства. Епідемія цієї хвороби спричиняє руйнівний вплив на людський, соціальний та економічний розвиток України. Медико-соціальні збитки від туберкульозу складають нині близько 2,7 млрд. грн. на рік. За критеріях Європейського бюро ВООЗ Україна віднесена до групи країн з високим рівнем захворюваності на туберкульоз і посідає сьоме місце в Європі після Казахстану, Молдови, Румунії, Киргизстану, Грузії і Росії.

Про серйозність ситуації свідчить те, що рівень захворюваності на туберкульоз у державі постійно зростає, показники захворюваності і смертності від початку епідемії туберкульозу в Україні (1995 р.) до 2009 року збільшилися практично удвічі.

Важливим є також проект Закону "Про внесення змін до Закону України "Про дитяче харчування" (щодо посилення вимог до виробництва та обігу продуктів дитячого харчування) (реєстр. № 4584, прийнятий у I чит.), спрямований на посилення вимог до продуктів дитячого харчування, до безпечності сировини, призначеної для виробництва таких продук-

тів, до їх промислового виробництва, а також до обігу та етикетування продуктів дитячого харчування тощо. Особливо враховуючи той факт, що на сьогодні в Україні понад 40% немовлят знаходяться на штучному вигодовуванні, майже 80% дітей від 6 місяців до трьох років споживають продукти дитячого харчування у якості основного раціону (дитячі суміші, що використовуються у доповнення до грудного молока на більш пізніх етапах годування, та продукти прикорму), що складає понад 1 млн. дітей.

Провідною проблемою української системи охорони здоров'я є невідповідність сучасним реаліям діючої в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я, яка фінансувалася за залишковим принципом, проте в Україні давно діють ринкові відносини і лише медична галузь залишилася на узбіччі. Звідси - хронічне недофінансування галузі, розпорошення матеріальних та кадрових ресурсів, нераціональне використання навіть того, що виділяється. Задовольнити потребу в охороні здоров'я громадян країни у нових ринкових умовах, побудованих на принципах прозорості, економічної ефективності та якості, неможливо без проведення відповідних реформ у медичній галузі.

На сьогодні проблеми фінансування охорони здоров'я є одними з самих гострих у системі фінансового забезпечення соціального захисту. Стан здоров'я населення України прямо залежить від рівня фінансування системи охорони здоров'я, але з моменту прийняття Конституції України цей рівень не піднімався вище 3,4 відсотка обсягу ВВП за мінімальної потреби у 5 відсотків. Водночас у європейських країнах цей показник перевищує 10 відсотків ВВП.

Зазначені проблеми охорони здоров'я залишаються та продовжують поглиблюватися в умовах фінансово-економічної кризи. Так, у 2009 році рівень фінансування галузі зменшився до 2,9 відсотка обсягу ВВП. Державним бюджетом України на 2009 рік передбачалось фінансування у сумі 29,96 млрд. грн., що майже удвічі менше мінімальної потреби, яка, за розрахунками Міністерства охорони здоров'я України, становить 56 млрд. грн. Можна навести такий приклад, що обсяг фінансування медичної сфери м. Києва з міського бюджету у 2009 р. становив 2,2 млрд. грн., з яких 67% складала заробітна плата, тобто дві третини медичного бюджету м. Києва пішли на зарплати [4].

Державне фінансування охорони здоров'я в Україні у 2009 році, у розрахунку на душу населення, становило 90 доларів США, що у 60 разів менше, ніж у США, у 30-40 разів менше, ніж у країнах Європейського Союзу та у 7-12 разів менше, ніж у Молдові, Білорусі, Росії та Польщі.

Світова практика засвідчує, що основним засобом вирішення проблеми адаптації бюджетної моделі охорони здоров'я до умов ринкової економіки є інститут медичного страхування. Медичне страхування є формою соціального захисту інтересів населення в охороні здоров'я, що ви-

ражається у гарантії отримання медичної допомоги при виникненні страхового випадку за рахунок накопичених коштів.

Однак при цьому необхідно зважати, що у країнах із соціально орієнтованою ринковою економікою, навіть при страховій моделі фінансування медицини, держава та органи місцевого самоврядування фінансують з бюджетів не менше половини видатків на охорону здоров'я.

Перехід на страхову медицину є лише частиною комплексного реформування системи охорони здоров'я України. Указом Президента України "Про Стратегію подолання бідності" від 15 серпня 2001 р. [5] одним із визначених стратегічних напрямів подолання бідності є запровадження страхових принципів соціального захисту працівників, що убереже їх від ризику потрапити до категорії бідних, а саме: запровадження системи медичного страхування. Однак, не дивлячись на те, що Стратегія була розрахована до 2010 р., медичне страхування не було запроваджено.

Метою реформи системи соціального захисту в Україні повинно бути відокремлення коштів соціального страхування від державного бюджету та управління коштами соціального страхування тими суб'єктами, які сплачують та на користь яких сплачуються страхові внески, що дозволяє забезпечити принцип рівності для усіх застрахованих осіб та фінансову стабільність системи соціального страхування.

Протягом останніх трьох скликань на розгляд Верховної Ради України вноситься декілька законопроектів про запровадження медичного страхування, втім вони не були прийняті. Запровадження медичного страхування постійно відкладається, по-перше, у зв'язку з тим, що фахівцями і законодавцями не вироблена єдина позиція щодо вибору оптимальної моделі страхової медицини, по-друге, тим, що в Україні ще не визріли економічні умови для його впровадження.

20 травня 2009 р. на парламентських слуханнях Верховної Ради України шостого скликання [6] було розглянуто питання щодо запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні та визнано необхідність здійснення реформ у системі охорони здоров'я. Учасники даних слухань рекомендували визнати, що запровадження в Україні системи обов'язкового медичного страхування є необхідним кроком задля поліпшення здоров'я та життя населення України, у зв'язку з чим запропоновано вважати пріоритетним розгляд законопроектів, внесених суб'єктами права законодавчої ініціативи до парламенту із зазначеної проблеми.

Нині у парламенті зареєстровані законопроекти "Про фінансування охорони здоров'я та обов'язкове соціальне медичне страхування в Україні" (реєстр. № 4744), "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування" (реєстр. № 1040, № 1040-1), "Про внесення змін до деяких

законів України (щодо запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)" (реєстр. № 1040-2) [3].

Зазначеними законопроектами пропонується визначити правові, соціальні, фінансово-економічні та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, принципи його здійснення і механізми його функціонування. Однак в існуючих версіях законопроектів є ряд певних недоліків, спірні моменти, неузгоджені положення. Головним недоліком їх є відсутність чіткого та системного визначення механізму страхування та обсягу медичного забезпечення громадян, окремі норми законопроектів розроблені з порушенням законотворчої техніки, передбачена громіздка структура Фонду медичного страхування (№ 1040-1, 4744), не конкретизоване визначення схеми розподілу коштів, що надходять до Фонду загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (№ 1040-1), недосконалий механізм правового регулювання відомчої медицини при переході страхової моделі фінансування, а також деякі недоліки у визначенні принципів медичного страхування (№ 1040), мають місце положення, які не узгоджуються між собою (№ 1040-2) тощо.

Враховуючи той факт, що на розгляді Верховної Ради України знаходиться декілька законопроектів із запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, і всі внесені проекти потребують доопрацювання, на наш погляд, доцільно було б конструктивні і найбільш вдало обґрунтовані положення зазначених проектів законів врахувати при опрацюванні спільного узагальнюючого проекту з цього питання. Проте, як вважає Міністр охорони здоров'я В. Князевич, "запровадження обов'язкового медичного страхування, яке дехто вважає панацеєю, не дозволить в повній мірі покрити дефіцит у фінансуванні. Обов'язкове медичне страхування може бути запроваджене за умови підйому економіки країни, політичної волі керівництва держави та обов'язкового реформування медичної галузі шляхом структурної перебудови та зміни системи фінансування. За інших умов, скільки б коштів не вливали в медичну галузь, вони будуть марними" [7].

У зв'язку з тим, що запровадження медичного страхування в короткі строки не підвищить ефективність системи охорони здоров'я, формування страхових засад у даній галузі має здійснюватись з урахуванням впровадження комплексу стратегічних заходів, передбачених Національним планом розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 13 червня 2007 р. № 815 [8], щодо зміцнення фінансової бази та забезпечення сталого фінансування галузі охорони здоров'я; забезпечення надання населенню безоплатної медичної допомоги в обсягах, гарантованих державою; опти-

мізації мережі закладів охорони здоров'я; формування ефективної системи контролю та управління якістю медичної допомоги.

Світовий досвід у цьому питанні свідчить, що у багатьох розвинених країнах, зокрема, Німеччині, Австрії, Франції, США, Іспанії, Італії тощо існують лікарські або медичні кодекси, норми яких докладно регламентують відносини між медиками та їхніми пацієнтами, права громадян у галузі охорони здоров'я, професійну діяльність медичних працівників, встановлюють чітку відповідальність за порушення даних норм [9]. Тобто, будь-яке право людини (у тому числі і право на охорону здоров'я та медичну допомогу) не може забезпечуватися однією юридичною нормою. Воно може реалізовуватися лише групою норм, пов'язаних між собою певним чином, відповідно до певних закономірностей, що властиві праву. Відсутність подібної послідовності та заходів з боку держави щодо забезпечення реалізації чинного законодавства зводить нанівець дієвість інших ланок, які притаманні законодавству України з охорони здоров'я.

Що стосується медичного страхування, то, наприклад, у США, Канаді та країнах Західної Європи давно утвердилася соціальна система медичного страхування. Її фінансування здійснюється на тристоронній основі – за рахунок бюджетних надходжень, внесків роботодавців та самих працівників. При цьому в Австрії, Бельгії, Нідерландах, Німеччині, Франції, Японії люди з низьким рівнем доходів та соціально незахищені особи страхових внесків не сплачують.

У Німеччині, зокрема, діють два види медичного страхування – державне та приватне медичне страхування, які є обов'язковими. У компаніях державного медичного страхування застраховані майже 90% населення, 10% мають приватну медичну страховку. Внески залежать від доходу пацієнта та складають в середньому 14% від зарплати (пацієнт і роботодавець ділять ці витрати навпіл).

У США фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок федеральних і регіональних податків, страхових внесків і особистих виплат громадян. Витрати на охорону здоров'я щороку збільшуються приблизно на 10 відсотків від суми видатків, асигнованих у попередньому році. З 1965 року діють програми державного фінансування медичного забезпечення: "Medicare" – для пенсіонерів та інвалідів, а у 1988 р. конгрес країни включив до програми страхування на випадок стихійного лиха; "Medicaid" – програма медичної допомоги малозабезпеченим особам та безробітним, а також інші програми різних штатів та місцевої влади для малозабезпеченого населення. Для ветеранів та їх сімей існує програма "Tricare". У 1997 р. Федеральним урядом запроваджена програма державного страхування дітей, що забезпечує медичним страхуванням дітей із сімей, доход яких вище допустимого для участі у "Medicaid", проте які все ж таки не можуть дозволити собі купити страховку [10].

У Російській Федерації введення обов'язкового медичного страхування у 1993 році дозволило зберегти доступність безкоштовної медичної допомоги населенню; забезпечити її прийнятний рівень; сформувати стабільне джерело фінансування і запобігти обвальному падінню рівня фінансування медичних установ та гарантувати оплату праці медичного персоналу тощо [11].

Таким чином, незважаючи на конституційні норми щодо забезпечення медичною допомогою населення України, система охорони здоров'я у більшості випадків не дає можливості отримати безоплатну медичну допомогу, що знижує доступ населення до медичних послуг. Варто законодавчо закріпити державні гарантії та визначити базовий пакет надання безоплатної медичної допомоги. Ратифікація Європейського кодексу соціального забезпечення, де в частині третій визначені мінімальні гарантії надання медичної допомоги, надасть можливість наблизитися до міжнародних соціальних стандартів.

У зв'язку з тим, що сучасний стан системи охорони здоров'я не дозволяє повною мірою забезпечити право громадян на медичну допомогу на рівні, передбаченому міжнародними стандартами та законодавством України, потребує зміни існуюча система фінансування закладів охорони здоров'я – перехід на принципи фінансування вартості конкретної медичної послуги, наданої конкретному громадянину.

Впровадження системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, з одного боку, надасть змогу забезпечити розв'язання соціальних, економічних, правових і організаційних проблем охорони здоров'я, а з іншого – гарантує усім громадянам України рівні можливості в отриманні медичної допомоги через свою фінансову політику.

Проведення реформ в охороні здоров'я України, направлених на впровадження обов'язкового медичного страхування та поєднання його з бюджетним фінансуванням, сприятиме реалізації соціальної політики держави у медичній галузі, надасть можливість збільшити фінансові ресурси системи та забезпечити населення медичною допомогою, гарантованою Конституцією України, і як наслідок зменшити захворюваність та смертність.

Счевидно, перед Україною стоїть завдання комплексного реформування усієї системи охорони здоров'я та визначення державної стратегії розвитку медичного законодавства, вдосконалення чинних нормативно-правових актів у даній сфері, приведення їх у відповідність до вимог міжнародно-правових актів, беручи до уваги стандарти у сфері охорони здоров'я, основоположні принципи, що визначені у міжнародно-правових документах з прав людини, світову політику і тенденції в охороні здоров'я, адаптуючи їх до вітчизняних традицій та політичних, економічних і

соціальних реалій нашого життя. У зв'язку з цим потребують прийняття законопроекти: Про основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я, Про захист прав пацієнтів, Про лікарські засоби (нова редакція), Про лікарське самоврядування тощо.

Використана література:

1. Конституція України, прийнята на 5-й сесії ВРУ 28 червня 1996 р. – К.: Інститут законодавства ВРУ, 1996. – 251 с.
2. Про рішення РНБО України від 29 грудня 2009 р. "Про стан соціально-демографічного розвитку, охорони здоров'я і ринку праці в Україні": Указ Президента України від 29.12.2009 № 1124/2009 / Офіційний вісник Президента України. – 2010. – №1. – Ст. 65. – С. 84.
3. Офіційний сайт Верховної Ради України: База даних "Законопроект" / <http://gska2.rada.gov.ua>.
4. Дві третини медичного бюджету пішли на зарплати? / Українська правда. – 17 березня 2010 р.
5. Про Стратегію подолання бідності: Указ Президента України від 15.08.2001 №637/2001 / Урядовий кур'єр. – 2001. – № 149
6. Постанова Верховної Ради України "Про Рекомендації парламентських слухань на тему: "Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні" від 21 жовтня 2009 р. № 1651-VI / Відомості Верховної Ради України. – 2009. – № 51. – Ст. 760.
7. Доповідь Міністра охорони здоров'я України В. Князевича на розширеному засіданні РНБО / Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України / <http://www.moz.gov.ua/ua/main/press/?docID=14594>.
8. Про Національний план розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 13 червня 2007 р. № 815 / Офіційний вісник України. – 2007. – № 44. – Ст. 1790. – С.66.
9. Стеценко С.Г. Кодифікація медичного законодавства України: постановка проблеми / Актуальні питання кодифікації законодавства України. / За заг. ред. В.О. Зайчука. – Вип. 1. – К.: Інститут законодавства Верховної Ради України, 2009. – С. 38-46.
10. Система здравоохранения в Соединенных Штатах Америки: страхование нации / Сайт управления охраны здоровья г. Николаева / <http://gorzdrav.mk.ua/sanprosvet/69-2008-10-07-00-28-31>.
11. Шатковський Я.М. Стандартизація у системі обов'язкового медичного страхування в Україні (адміністративно-правовий аспект): Автореф. ... к.ю.н. за спеціальністю 12.00.07. "Адміністративне право". – С. 11.

Стаття надійшла до редколегії 28.05.2010 р.