

АДМІНІСТРАТИВНЕ ПРАВО І ПРОЦЕС



Семен Стеценко,

*доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України,
заслужений діяч науки і техніки України,
професор кафедри адміністративного та
господарського права Запорізького
національного університету*

УДК 349:614.2

Медична реформа в Україні: право, політика, мораль

Галузь охорони здоров'я України потребує кардинальних змін. Практично ніхто не заперечує тієї обставини, що завдання, які ставляться суспільством перед державою та її публічно-правовими інституціями стосовно забезпечення функціонування сфери охорони здоров'я, виконуються не в повному обсязі. Це стало все більш очевидним із отриманням Україною статусу незалежної держави у 1991 році. Зміни соціально-економічних, політичних чинників, фінансові негаразди початку 90-х років минулого століття зумовили необхідність постановки питання щодо проведення реформи у сфері медицини. Радянська модель організації охорони здоров'я (справедливості заради нагадаю, що вона не була поганою, свідченням чого стало офіційне визнання її первинної медичної допомоги взірцевою для впровадження в інших державах, що мало місце у 1978 році у діяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я) вже не могла бути реалізована в умо-

вах незалежної України. Відповіддю на такого роду невідповідність стало ініціювання медичної реформи. Часті зміни вищого керівництва держави, ще більш часті кадрові перестановки керівництва профільного Міністерства охорони здоров'я України (за роки незалежності наша держава мала 22 очільники відомства!) призводили до того, що медична реформа мала низку етапів. Не завжди між собою пов'язаних, не завжди підкріплених попереднім науковим опрацюванням, не завжди зрозумілих експертам та пересічним громадянам. Але ці спроби відповідали умовам, в яких вони створювались.

Схоже на те, що нинішній етап медичної реформи в Україні носить більш системний характер, оскільки він проявляється низкою характерних особливостей, які відрізняють його від попередніх, зокрема:

- по-перше, він підкріплений нормативно-правовими змінами чинного законодавства. Причому мова йде не про внесення змін до доповнень

до існуючих законів, а появою нових законів, положення яких спрямовані на врегулювання суспільних відносин у сфері медичної діяльності;

- по-друге, основним ідеологом нинішньої спроби реформування української медицини є іноземний фахівець – представник Сполучених Штатів Америки Уляна Супрун, яка з 27 липня 2016 року виконує обов'язки міністра охорони здоров'я України;

- по-третє, відбувається фактична спроба розділити обов'язки щодо фінансування медичної допомоги між державою, місцевим самоврядуванням та громадянами України. Без внесення змін до статті 49 Конституції України.

Медична реформа проводиться в умовах значної соціальної напруги у суспільстві. У назву статті не випадково винесені аспекти права, політики та моралі. Це дійсно так, всі вони впливають на медичну реформу, від них залежить її проведення та сприйняття. Відповідаючи на питання, чи має нинішній етап медичної реформи опонентів, зазначу: біль ніж достатньо. Серед політиків, медичних працівників, представників громадянського суспільства, пересічних громадян. У цьому зв'язку цікаву точку зору висловлює О. І. Богатирьова, котра зазначає: «До речі, проведені в Україні реформи, зокрема, пенсійна, медична може бути позитивно сприйнятою, коли через засоби масової комунікації, волонтерів, юристів, медиків, органів місцевого самоврядування населення країни буде отримувати правильну, достовірну інформацію. І навпаки, коли ці реформи будуть подаватися, як деструктивні, вигідні тільки для окремої групи людей, вони будуть шкодити розвитку демократичних засад суспільства» [1, с. 76]. Враховуючи тему повідомлення вищевказаного дослідника – «Обмеження права людини на інформацію в інтересах забезпечення національної безпеки України», розуміємо, що, по-перше, охорона здоров'я є об'єктом націона-

льної безпеки, а по-друге, сприйняття інформації про медичну реформу залежить від контексту (форма подання, «правильність» інформації тощо).

Законопроект № 6327 «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» може вважатись «нормативно-правовим ядром» медичної реформи. Проголосований народними депутатами 19 жовтня 2017 року, він значною мірою оновлює регулювання процедури організації надання медичної допомоги. Незважаючи на те, що в преамбулі даного закону зазначено, що він визначає державні фінансові гарантії надання застрахованим особам необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування (а це ніби-то має наштовхнути на думку про обов'язкове медичне страхування), чітко зазначу: законодавчого запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні у цьому документі не відбулося. Класичні засади сприйняття обов'язкового медичного страхування як організаційно-правового фінансового інструменту, за справедливою думкою В. Ю. Стеценко, засвідчують, що обов'язковий характер соціального медичного страхування виражається принаймні у трьох моментах:

– по-перше, – в обов'язковості страхових платежів, які сплачуються страховальниками;

– по-друге, – в існуванні спеціального механізму державного контролю й нагляду за правильністю і своєчасністю надходжень страхових платежів до спеціалізованих страхових фондів;

– по-третє, – у забезпеченні осіб медичними послугами на умовах і на підставі норм, які встановлені законодавством [2, с. 61]. Як видається, перших двох умов у даному документі немає, що дозволяє констатувати відсутність наразі в Україні законодавчого запровадження обов'язкового медичного страхування.



Звертають на себе увагу наступні новації даного нормативно-правового акту:

- відповідно до цього Закону держава **гарантує повну або часткову оплату** (виділено мною. – С.С.) згідно з тарифом покриття за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування наданих застрахованим особам необхідних медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені державним гарантованим пакетом.

- державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів, визначені цим Законом, **надаються в межах бюджетних призначень** (виділено мною. – С.С.) на програми державного солідарного медичного страхування, передбачені у Державному бюджеті України на відповідний рік.

- в межах державного гарантованого пакета держава гарантує повну оплату за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням:

- 1) екстреної медичної допомоги;
- 2) первинної медичної допомоги;
- 3) паліативної допомоги.

В межах державного гарантованого пакета держава гарантує часткову оплату за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням:

- 1) вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;
- 2) третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

- поява Центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері організації фінансування надання медичних послуг та лікарських засобів, який є центральним органом виконавчої влади із спеціальним статусом (Національна служба здоров'я України) [3].

На наше переконання, реформи у сфері охорони здоров'я повинні починатись із чіткого узгодженого формування ключових засад державної політики. Це більш ніж важливо, це ключовий елемент реформи у будь-

якій галузі. Без цього реформа приречена на невдачу. «Першочерговим кроком у системі формування державної політики і постановці завдань розвитку тієї чи іншої сфери чи галузі є формування певної концепції. Що стосується політики охорони здоров'я населення, то вона повинна містити визначення в узагальненому вигляді мети, завдань, масштабів, темпів, пропорцій та основних напрямів розвитку системи охорони здоров'я, окремих її структурно-функціональних підсистем, а також загальне обґрунтування системи заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я населення та підвищення ефективності діяльності всієї системи охорони здоров'я. На підставі концепції мають бути розроблені відповідні програми – цільові комплексні документи, в яких концептуальні положення набувають докладного й конкретного обґрунтування, а також узгодження проблемних питань [4, с. 60]. Логічне питання: запровадження часткового фінансування медичної допомоги громадянами, як це пропонується наразі, - це елемент сьогоднішньої державної політики? Якщо це так, то воно повинно знаходити своє відображення у ключових документах (доктрина, концепція, програма тощо), які є першоосновою появи законів.

І раніше, і наразі ми наполягаємо, що базою медичної реформи в Україні має стати запровадження обов'язкового медичного страхування. Не платні медичні послуги, не часткове фінансування самим громадянами надання медичної допомоги, а саме обов'язкове медичне страхування. Доцільність прийняття закону про обов'язкове медичне страхування обумовлена низкою факторів, ключовими із яких є ті, про які ми зазначали раніше:

- 1) необхідність утілення у життя дієвих фінансово-економічних механізмів у практику вітчизняної охорони здоров'я;

- 2) запровадження контролю за витратами коштів, що виділяються на окремого пацієнта;

3) стимулювання створення стандартів надання медичної допомоги;

4) збільшення вірогідності реального захисту прав пацієнтів, кожен із яких матиме медичну страховку;

5) мінімізація тіншових схем оплати наданої медичної допомоги [5, с. 25].

Загалом же реформування сфери охорони здоров'я має ініціювати більш активний розвиток медичного права, - нового правового утворення, що об'єктивно претендує на статус самостійної галузі права. Важливо усвідомити, що це об'єктивний процес, при якому медичне право здатне стати помічником реформаторів охорони здоров'я, їх теоретико-методологічним та практичним інструментарієм для провадження новаций. На наше переконання, тоді і ступінь легітимності реформ буде суттєво вищою. Не можна у цьому зв'язку не погодитись із авторами колективної наукової монографії медико-правового спрямування, що «розвиненість і поширеність суспільних відносин у галузі охорони та відновлення здоров'я окремої людини та суспільства в цілому свідчать про їх суспільну важливість і наявність об'єктивної потреби в їх урегулюванні в рамках повноцінної, самостійної, комплексної галузі права. Дана галузь права повинна мати саме назву «медичне право», яка має інтернаціональний характер і найбільш повно відображає рост галузі, а не тільки її «охоронооздоровчий» чи «лікувальний» аспект, а також гармонічно поєднується з низкою офіційних термінів, утворених на основі слова «медичний» [6, с. 93].

Загалом же, здійснюючи пошук шляхів удосконалення організаційно-правового забезпечення медичної діяльності, ми повинні усвідомити ще одну обставину. Більш важливо

регулювати не ті суспільні відносини, які вже сформувались (хоча заперечувати необхідність цього не будемо). Більш важливо акцентувати увагу на тому, що ще не є сформованим, стосовно чого є можливість спрямувати рух і розвиток суспільних відносин у вигідному та корисному для суспільства та держави напрямі. Мова йде про принцип випереджаючої регламентації. Це більш прогресивно, більш правильно. Тим більше у сфері охорони здоров'я громадян.

В умовах сьогодення принцип випереджаючої регламентації може бути застосований для біомедичних технологій. «Разом з розвитком біомедицини відбувається перегляд багатьох базових цінностей у праві. В першу чергу це стосується основних прав людини. Причому є серйозна тенденція - трансформація змісту прав людини (юристам ще доведеться її оцінити). Якщо 20 років тому дискусії проходили в аспекті «відкриття» нових прав людини (пропонувалися права четвертого, п'ятого покоління), то зараз, якщо використовувати термінологію комп'ютерних технологій, відбувається дослідження прав людини в серії 2.0. [7, с. 4]. Саме тут ми маємо реальну можливість щось міняти, при цьому ступінь регулюючого впливу при тих же самих зусиллях буде більш дієвою.

Таким чином, на переконання автора, нинішній варіант медичної реформи має право на існування як будь-який реформаторський крок легітимної влади. Проте стратегічно варто було б обрати дещо інший фокус охорони здоров'я як точка прикладення зусиль. Без широкого експертного обговорення, залучення фахівців у сфері права, медицини, економіки тощо будь-які, навіть самі прогресивні реформи приречені на неуспіх. Це варто враховувати.

Список використаних джерел

1. Богатирьова О. І. Обмеження права людини на інформацію в інтересах забезпечення національної безпеки України / О. І. Богатирьова // Стан та перспекти-



ви реформування сектору безпеки і оборони України: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (24 листопада 2017 р.): у 2 т. – К.: Національна академія прокуратури України, 2017. – Т. 1. – С. 76-78

2. *Стеценко В. Ю.* Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження): Монографія / В. Ю. Стеценко. – К.: Атіка, 2010. – 320 с.

3. *Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів:* Законопроект № 6327 від 10 квітня 2017 р., прийнято 19 жовтня 2017 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61566

4. *Гладун З. С.* Державна політика охорони здоров'я населення: організаційно-правові проблеми формування і реалізації // Сучасне українське медичне право: Монографія / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. К.: Атіка, 2010. – С. 47-70

5. *Стеценко С. Г.* Перспективи розвитку медичного права України / С. Г. Стеценко // Публічне право. - 2016. - № 3. - С. 21-26.

6. *Людина:* медицина, фармацевтика, біотетика: наукова монографія / за ред. академіка Національної академії правових наук України, професора В. Г. Гончаренка. – Київ: Юрінком Інтер, 2016. – 472 с.

7. *Биомедицинское право в России и за рубежом:* монографія / Г. Б. Романовский, Н. Н. Тарусина, А. А. Мохов [и др.]. – М.: Проспект, 2015. – 368 с.

Стеценко С. Г. Медична реформа в Україні: право, політика, мораль

Стаття присвячена проблематиці медичної реформи, що наразі здійснюється в Україні. Акцентовано увагу на проблемних аспектах прийнятого Верховною Радою України Закону про державні фінансові гарантії надання медичних послуг. Запропоновано нове бачення стратегії проведення медичної реформи з акцентом на запровадження обов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: медичне право, медична реформа, обов'язкове медичне страхування, медична допомога.

Стеценко С. Г. Медицинская реформа в Украине: право, политика, мораль

Статья посвящена проблематике медицинской реформы, которая сейчас осуществляется в Украине. Акцентировано внимание на проблемных аспектах принятого Верховной Радой Украины Закона о государственных финансовых гарантиях предоставления медицинских услуг. Предложено новое видение стратегии проведения медицинской реформы с акцентом на введение обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: медицинское право, медицинская реформа, обязательное медицинское страхование, медицинская помощь.

Stetsenko S. Medical reform in Ukraine: law, politics, morals

The article is devoted to issues of health reform, which is now being implemented in Ukraine. The attention is focused on the problematic aspects of the adopted by the Verkhovna Rada of Ukraine of the Law on public financial guarantee medical services. It offers a new vision of strategies of health reform with a focus on the introduction of compulsory health insurance.

Key words: medical law, health reform, mandatory health insurance, medical assistance.