

ретельну розробку бюджету з подальшою підготовкою публічних звітів про використання грантових коштів. Дотримання цих вимог автоматично забезпечує високий рівень прозорості та підзвітності.

Проте більшість благодійних організацій в Україні ще не готові послідовно дотримуватися будь-яких, навіть найменших вимог. Непрозорість їхньої діяльності все ще залишається нормою, і процес надання благодійної допомоги в соціально-культурній сфері підлягає серйозному антикорупційному моніторингу. Небажання дотримуватися принципів прозорості та підзвітності прямо пов'язане з відсутністю ефективного законодавства, яке регулювало б порядок надання благодійної допомоги.

Міжнародні гуманітарно-правові засоби ґрунтуються на антрополітичній природі універсального захисту життя та прав людини, незважаючи на політичні, ідеологічні й релігійні чинники. Водночас регулятивні можливості міжнародних гуманітарних засобів залежать від виважених рішень державних органів і громадськості стосовно того, аби жити, діяти та працювати в рамках міжнародних правових норм і стандартів. Це зумовлює необхідність глибокого системного теоретичного дослідження взаємин указаних інститутів, що, своєю чергою, потребує розробки правової регламентації й ефективного організаційно-правового забезпечення механізму їх реалізації. 

Джерела

1. *Бесчастний В. М.* Громадські об'єднання в Україні: Навч. посібн. — К.: Знання, 2007. — 415 с.
2. Довідник донорських організацій та благодійних програм, що підтримують діяльність ОГС в Україні /

Упорядн. Паливода Л. [та ін.]. — К.: Творч. центр ТЦК, 2009. — 156 с.

3. *Йост Д.* Удосконалення співпраці НАТО з міжнародними організаціями / НАТО Ревю, 2007. — № 3. — <http://www.nato.int/docu/review/2007/issue3/ukrainia/n/analysis2.html/>

4. *Кучик О.* Міжнародні організації. — К.: Знання, 2007. — 749 с.

5. *Лукашук И.* Международное право. Особенная часть. — М.: Волтерс Клувер, 2005. — 544 с.

6. Матеріали «круглого столу» в редакції журналу «Государство и право». — 1998. — № 8. — С. 50.

7. *Павко А., Задорожній О.* Интеллектуальный фермент юридической науки // Віче. — 2012. — № 19. — С. 10–11.

8. *Пархомчук О.* Глобальна проблема демілітаризації і конверсії як чинник посилення взаємозалежності світу // Віче. — 2010. — № 20. — С. 27–29.

9. Современные международные отношения / Под ред. А. В. Торкунова. — М.: Российская политическая энциклопедия, 1999. — С. 121–142.

10. Декларація про принципи міжнародного права від 24.10.1970 р. (дата звернення: 03.05.2012 р.) — http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_569

11. *Фінанси: Підручник / За ред. С. І. Юрія, В. М. Федосова.* — К.: Знання, 2008. — 611 с.

12. *Цыганков П.* Международные отношения. — М.: Новая школа, 1996. — 317 с.

13. *Цирфа Ю.* Курс на об'єднання глобальних зусиль // Віче. — 2012. — № 19. — С. 6–7.

14. *Шкляр Л. Є., Шпиталь А. Г.* Під знаком Нобеля. Лауреати Нобелівської премії миру. 1907–2008. — К.: Грамота, 2009. — 504 с.

15. http://www.irf.kiiv.ua/about?to_print=1

Правові засади фінансового забезпечення фармацевтичних послуг в Україні



Наталія ДЕМЧИШИН,
здобувачка кафедри конституційного,
адміністративного та фінансового
права університету «Україна»

Негативна динаміка стану здоров'я населення приводить до об'єктивного зростання потреб у медичних та фармацевтичних послугах, які вітчизняна система охорони здоров'я задовольнити не може. Структура фінансових надходжень спричиняє порушення основоположних принципів організації сучасних систем охорони здоров'я, солідарності та справедливості.

Підвищення ефективності надання медичних і фармацевтичних послуг в умовах комерціалізації фармацевтичного ринку й обмеження фінансових ресурсів держави розглядається сьогодні як багатовекторна проблема. Необхідність залучення додаткових джерел фінансування, розроблення механізмів раціонального використання коштів, підвищення вимог суспільства до якості лікарських засобів та виробів медичного призначення, а також вплив процесів глобалізації та інтеграції зумовлю-

ють важливість розв'язання проблем організації надання ефективних фармацевтичних послуг у площині правових та соціально-економічних відносин у суспільстві.

Швидкий темп зростання потреб населення в отриманні ефективнішої медичної та фармацевтичної допомоги, збільшення вартості фармацевтичних послуг потребують розроблення та запровадження нових, з методологічного погляду, організаційних підходів. У зв'язку із впливом фінансово-економічних чинників на процес ор-

ганізації надання фармацевтичних послуг населенню має бути переглянута чинне законодавство. Для України забезпечення ефективного функціонування галузі охорони здоров'я та фармацевтичної зокрема — необхідна умова формування демократичної соціально-правової держави.

Аналізуючи літературні джерела та спираючись на результати наукових досліджень, варто відзначити, що розв'язанню проблем в охороні здоров'я присвятили праці такі вчені, як Я. Буздуган, З. Гладун, В. Пашков, І. Сеньюта, О. Солдатенко, С. Стеценко, В. Стеценко та інші, але слід зауважити, що в юридичній науці мало уваги приділено комплексному дослідженню правових основ фінансового забезпечення фармацевтичних послуг в Україні. Особливу увагу юристи зосереджують переважно на практичних, організаційних та правових основах фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я загалом.

Нині в Україні особливої гостроти набуває фінансове забезпечення надання фармацевтичних послуг, саме тому розгляд цієї проблеми вважаємо актуальним. На часі також поглиблений аналіз теоретичних і правових основ фінансового забезпечення фармацевтичних послуг в Україні та визначення поняття «фінансове забезпечення фармацевтичних послуг».

Термін «фінансове забезпечення» в економічній літературі трапляється доволі часто. Його суть здебільшого визначається залежно від того, який аспект фінансової діяльності розглядає автор.

У вітчизняній фінансовій науці висвітлення суті цього поняття неоднозначне. Так, більшість науковців фінансове забезпечення розглядають як один із методів фінансового механізму. Такого підходу дотримуються О. Кириленко [6, с. 41] та С. Юрій [11, с. 40]. Фінансове забезпечення як підсистему фінансового механізму, що характеризує зміст впливу фінансів на різні аспекти розвитку суспільства, розглядає В. Опарін [8, с. 56]. У межах фінансового механізму фінансове забезпечення як метод фінансового впливу на розвиток економіки визначають також І. Петровська та Д. Клиновий [7, с. 23]. О. Романенко [10, с. 18] фінансове забезпечення розглядає як покриття затрат за рахунок фінансових ресурсів, акумульованих суб'єктами господарювання й державою.

У підручнику «Бюджетний менеджмент» (за загальною редакцією В. Федосова) запропоновано інше визначення: «Фінансове забезпечення — це система джерел і форм фінансування розвитку економічної і соціальної сфери» [4, с. 49].

Значно ширше розглядає цей термін авторський колектив підручника «Фінанси» за редакцією С. Юрія і В. Федосова, а саме: фінансове забезпечення трактується як формування цільових грошових фондів суб'єктів господарювання в достатньому розмірі та їхнє ефективне використання. Науковці акцентують і на ефективному використанні сформованих грошових ресурсів [12, с. 94].

У статті «Поняття, принципи, форми фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні» Я. Буздуган дійшла висновку, що фінансове забезпечення — це метод фінансового механізму, з допомогою якого формують і використовують фонди коштів і який характеризує зміст впливу фінансів на різні аспекти розвитку суспільства. Відповідно фінансове забезпечення охорони здоров'я дослідниця трактує як метод фінансового механізму, що визначає принципи, джерела й форми фінансування суб'єктів господарювання, чия діяльність спрямована на охорону, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я громадян [2, с. 27].

Аналізуючи наведені наукові підходи до визначення суті терміна «фінансове забезпечення» та зважаючи на особливості надання фармацевтичних послуг, поняття «фінансове забезпечення фармацевтичних послуг» можна визначити як сукупність джерел, форм і методів формування грошових фондів, необхідних для реалізації законодавчо закріплених прав громадян на отримання якісних фармацевтичних послуг та ефективне використання мобілізованих коштів.

Основні форми фінансового забезпечення фармацевтичних послуг в Україні — це бюджетне фінансування, добровільне медичне страхування, самофінансування, кредитування, інвестування, благодійництво та спонсорство.

Традиційно вагомим джерелом фінансового забезпечення фармацевтичних послуг в Україні залишаються кошти державного та місцевих бюджетів, яких україно не вистачає і не вистачало завжди.

Наша держава серед країн колишнього СРСР посідає одну з перших позицій за темпами зростання внутрішнього фармацевтичного ринку. Однак за умов відсутності дієвих механізмів соціального захисту населення та компенсації спожитих лікарських засобів і виробів медичного призначення цей показник не можна оцінити позитивно, бо основний фінансовий тягар у забезпеченні фармацевтичною допомогою несе безпосередньо населення країни.

Отож можна стверджувати, що рівень фармацевтичного забезпечення населення в Україні залежить не лише від стану фінансового забезпечення охорони здоров'я та фармацевтичної, а й від характеру впливу ринкових чинників, пов'язаних із розвитком вітчизняного оптового та роздрібного фармацевтичного ринку. У «Концепції розвитку фармацевтичного сектору охорони здоров'я України» у розділі «Мета та основні завдання» зазначено, що організація стабільної діяльності фармацевтичного сектору повинна здійснюватися для підвищення рівня доступності, якості й раціональності використання лікарських засобів, а також формування адекватної трансформації суспільства й менеджменту у фармацевтичному секторі. Розробляти та впроваджувати такий менеджмент необхідно згідно з розробленою концепцією фармацевтичної допомоги, яка є відображенням діалектики розвитку фармацевтичної діяльності як соціально орієнтованої форми діяльності та суспільства загалом [9, с. 25].

Також, на нашу думку, варто підтримати пропозицію Н. Карпшин, яка вважає, що на початковому етапі розвитку обов'язкового медичного страхування варто запровадити обов'язкове медичне страхування фармацевтичної допомоги (ОМСФД), призначення якого — покривати витрати гарантованого обсягу медикаментозного забезпечення населення країни. Переваги ОМСФД — у чітко визначених пріоритетах фінансування і спрощеній процедурі формування та використання коштів, що має сприяти економічному й раціональнішому використанню фінансових ресурсів і забезпеченню державних соціальних гарантій у сфері охорони здоров'я [5, с. 16].

На думку вчених, до основних організаційно-економічних принципів впровадження моделі Обов'язкового медичного страхування (ОМС) у вітчизняну охорону здоров'я й фармацевтичну та побудови страхової політики в галузі фармацевтичної слід віднести:

— доступність населення до участі в програмах ОМС незалежно від соціально-економічного статусу громадян у суспільстві;

— соціальну солідарність під час розподілу ресурсів моделі ОМС, тобто відсутність зв'язку між розміром страхового внеску та обсягом гарантованої й наданої медичної та фармацевтичної допомоги громадянам суспільства;

— гарантію надання кваліфікованої та своєчасної першої медичної допомоги на території України хворим незалежно від їхнього громадянства;

— раціональність використання обмежених ресурсів моделі ОМС і розроблення механізмів контролю за розподілом фінансових потоків;

— оцінку та моніторинг соціально-економічної ефективності надання медичної та фармацевтичної допомоги в моделі ОМС;

— формування базових державних гарантів, інституту соціального контролю, позавідомчого контролю за раціональним використанням ресурсів ОМС і надання медичної та фармацевтичної допомоги різним верствам населення на відповідному якісному рівні;

— фінансову, інформаційну та науково-технічну відкритість моделі ОМС і можливість періодичного перегляду чинних стандартів медичних технологій, зокрема фармакотерапії, згідно із сучасними вимогами до якості медичної та фармацевтичної допомоги, що надається населенню;

— некомерційну діяльність страховика, яким повинен виступити єдиний централізований фонд ОМС як незалежний фінансовий посередник взаємовідносин між страхувальником, лікувально-профілактичними та аптечними закладами;

– активну участь держави в підтримці здоров'я соціально незахищених верств населення (багатодітні сім'ї, бездомні, інваліди, люди похилого віку тощо) та окремих категорій хворих (онкологічні та психоневрологічні хворі, хворі на туберкульоз; СНІД/ВІЛ, діабет, розсіяний склероз та інші) у вигляді розроблення та впровадження відповідних національних проектів і державних програм [9, с. 87].

Згідно з такими організаційно-економічними принципами впровадження ОМС в Україні повинні формуватися три основні джерела фінансування національної системи охорони здоров'я та фармації:

- державний та місцеві бюджети;
- страхові внески роботодавців;
- благодійні внески, кошти міжнародних гуманітарних організацій, громадських об'єднань, гранти тощо.

Тобто національна модель охорони здоров'я й фармації повинна мати фінансування змішаного типу з механізмами зовнішнього (державного та незалежного суспільно-громадського) та внутрішнього контролю за раціональним використанням грошових та інших ресурсів галузі. Особливої уваги потребує створення ефективної системи контролю за розподілом коштів у разі створення централізованого державного фонду ОМС, який і становитиме основну частку (приблизно 85%) кошторису національної охорони здоров'я та фармації.

За роки незалежності було напрацьовано кілька законопроектів про обов'язкове медичне страхування, але жоден із них Верховна Рада України не ухвалила. Аналіз цих законопроектів дає змогу стверджувати, що вони ґрунтуються на концепції соціального страхування й передбачають створення одного національного страхового фонду (проект закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування № 4505 та проект закону про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування № 4505-1) або на концепції обов'язкового цивільного (комерційного) страхування та орієнтовані на створення конкурентного ринку обов'язкового медичного страхування за участю багатьох комерційних страхових компаній (проект закону про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування № 3370 і проект закону про загальнообов'язкове медичне страхування № 3370-1).

На наш погляд, основні причини неприйняття закону про медичне страхування такі:

- підвищення податкового тиску на юридичні та фізичні особи у зв'язку зі сплатою ними страхових внесків, унаслідок чого може знизитися конкурентоспроможність продукції та посилюється тенденція «тінізації» економіки;
- недостатньо високий рівень економічної активності суб'єктів господарювання, поширення практики видачі заробітної плати «в конвертах», високий рівень безробіття, що перешкоджатиме акумуляції в достатньому розмірі коштів на медичне страхування;
- впровадження обов'язкового медичного страхування суперечить конституційному праву людини на вільний вибір системи медичного страхування;
- відсутність ефективної системи взаємозв'язку між кількістю та якістю наданої медичної допомоги, оплатою праці медичного персоналу, фінансуванню закладів охорони здоров'я, які забезпечували б прозорість та ефективність функціонування медичного страхування;
- у законопроектах не передбачено переваги для медичних працівників у зв'язку із запровадженням медичного страхування.

У вересні 2006 року на розгляд Верховної Ради було подано новий проект закону «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» (№ 2192 від 19.09.2006 р.), що схожий на проект закону № 3370 і ґрунтується на концепції цивільно-правового обов'язкового медичного страхування та передбачає наявність конкурентного страхового ринку. Говорити про те, чи буде ухвалено документ, важко, бо модель цивільно-правового медичного страхування потребує стабільної економічної ситуації, налагодженого державного механізму, цивілізованого ринку, незалежної судової системи (в Україні все це поки що відсутнє) та, крім Швейцарії й Нідерландів, ніде в розвинених

країнах світу не застосовується. На думку Я. Буздуган, така модель не прийнятна для України.

У лютому 2007 року оприлюднено нові проекти закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 3155 від 09.02.2007 р. та № 3155-1 від 12.02.2007 р., у яких передбачено врегулювати питання: встановлення конкретного переліку медичних послуг, що надаватимуться застрахованим особам, та їхньої вартості; взаємовідносин Фонду загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України та постачальників медичних послуг на договірних засадах; визначення порядку сплати страхових внесків і покриття витрат на медичні послуги, матеріальні забезпечення та соціальні послуги; управління Фондом медичного страхування та формування його робочих органів. За оцінкою Головного науково-експертного управління, проект закону № 3155-1 потребує істотного вдосконалення й лише деякі положення третього розділу можуть бути використані під час доопрацювання проекту закону № 3155.

Що стосується законопроекту № 3155, спрямованого на вдосконалення механізмів фінансування організації системи охорони здоров'я в Україні, то за результатами розгляду в першому читанні Головного науково-експертного управління визнано його як такий, що може бути взятий за основу з урахуванням висловлених зауважень і пропозицій. Цей документ спирається на досвід країн ЄС із соціально орієнтованою ринковою економікою, де в основу фінансування системи охорони здоров'я покладено модель обов'язкового соціального страхування. Такий підхід порівняно з іншими моделями фінансування (бюджетною та на основі приватного страхування на цивільно-правових засадах) забезпечує високу якість надання медичних послуг і належний рівень дотримання соціальних гарантій у сфері охорони здоров'я.

На наш погляд, значними перевагами запропонованого законопроекту є приведення норм соціального страхування за ризиком хвороби до міжнародних стандартів, адже передбачено об'єднати два види загальнообов'язкового державного соціального страхування: у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням і похованням, та медичного страхування. Тобто замість п'яти видів соціального страхування, передбачених Основами законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, пропонується функціонування чотирьох видів страхування. У зв'язку з цим планується перетворити Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності на Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України.

Така пропозиція ґрунтується на тому, що створення окремої структури об'єктивно призведе до значного збільшення витрат на організаційні моменти та дублювання низки функцій зі страхування здоров'я, які нині покладено на Фонд соціального страхування з тимчасовою втратою працездатності, зокрема з відновлення здоров'я застрахованих осіб і членів їхніх сімей, дітей, здійснення профілактичних заходів. Окрім того, потреба в медичному обслуговуванні та наданні допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, вагітністю та пологами для працюючих осіб здебільшого виникає в разі настання одного й того самого страхового випадку. Ці випадки регулюються Конвенцією Міжнародної організації праці про медичну допомогу та допомогу в разі хвороби (№ 130 від 4 червня 1969 року), в якій передбачено управління такими видами допомоги однією установою, що забезпечить зменшення видатків на адміністрування.

Передбачається також створити підпорядковану головним управлінням виконавчої дирекції Фонду загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України мережу страхових кас на великих підприємствах із чисельністю понад 5 тисяч працюючих та за адміністративно-територіальними поділами (районні в містах, міські, районні), що певною мірою сформує мережу посередників на ринку медичних послуг і може забезпечити належну організацію та захист прав застрахованої особи.

До основних вад законопроекту «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 3155 можна віднести такі:

— документом передбачено, що за рахунок бюджетів усіх рівнів має здійснюватися лише фінансування цільових програм охорони здоров'я, що суперечить ст. 49 Конституції України [1], ст. 4 Основ законодавства України про охорону здоров'я та Рішенню Конституційного Суду України від 29.05.2002 р., адже в країнах із соціально орієнтованою ринковою економікою навіть і за страхової моделі фінансування держава та органи місцевого самоврядування фінансують із бюджетів не менш як половину витратів на охорону здоров'я;

— страхові виплати, передбачені Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням», для застрахованих осіб за програмами обов'язкового медичного страхування у проекті пропонується скасувати, що суперечить конституційним вимогам щодо неприпустимості звуження змісту й обсягу наданих прав та принципу соціальної справедливості загалом;

— однозначно не визначено розмежування осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню та які добровільно можуть бути застраховані.

Звичайно, доцільність запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні залишається дискусійною, однак, як свідчить досвід країн із розвинутою ринковою економікою, воно має такі переваги: рівний доступ застрахованих до якісної медичної допомоги незалежно від розміру їхньої фінансової участі та платоспроможності; децентралізований і цільовий характер формування фондів фінансових ресурсів; відмова від залишкового принципу фінансування; створення конкурентного середовища для закладів охорони здоров'я; можливість регулярного залучення цими закладами додаткових фінансових ресурсів тощо.

На увагу заслуговує концепція соціального медичного страхування, пропозиції щодо впровадження якої викладено в законопроектах «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» № 1040 від 27.11.2007 р., № 1040-1 від 18.12.2007 р. та «Про внесення змін до деяких законів України (щодо запровадження за-

гальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)» № 1040-2 від 8.01.2008 р. [3, с. 118–123].

Отже, створення нормативно-правової основи для регулювання обов'язкового медичного страхування в Україні, доцільність запровадження якого викликає широку дискусію і в урядових колах, і серед представників медичної громадськості, науковців, юристів, страховиків та інших категорій населення, на сьогодні залишається актуальним. **Д**

Джерела

1. Конституція України. Прийнята на V сесії Верховної Ради України 28.06.1996 р. № 254/96 ВР (із змінами та доповненнями). — К.: Право, 1996. — 38 с.

2. Буздуган Я. Поняття, принципи, форми фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні // Віче. — 2008. — № 9–10. — С. 26–28.

3. Буздуган Я. Правові та організаційні основи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні: Дис. ... канд. юр. наук. — К., 2009. — 227 с.

4. Бюджетний менеджмент: Підручник / В. Федосов та ін.; За заг. ред. В. Федосова. — К.: КНЕУ, 2004. — 864 с.

5. Карпишин Н. І. Фінансове забезпечення охорони здоров'я в реалізації державних функцій на ринку медичних послуг: Автореф. дис. ... канд. екон. наук. — Тернопіль, 2006. — 20 с.

6. Кириленко О. П. Фінанси (Теорія та вітчизняна практика): Навч. посібник. — Тернопіль: Астон, 2002. — 212 с.

7. Клиновий Д. Фінанси: Навч. посібник / І. Петровська, Д. Клиновий. — К.: ЦУЛ, 2002. — 300 с.

8. Опарін В. Фінанси (загальна теорія): Навч. посібник. — 3-те вид., доп. і перероб. — К.: КНЕУ, 2002. — 240 с.

9. Панфілова Г. Л., Немченко А. С., Немченко О. А. Організація фармацевтичної допомоги населенню в умовах медичного страхування: Монографія. — Х., 2009. — 228 с.

10. Романенко О. Фінанси: Підручник. — К.: Центр навчальної літератури, 2006. — 312 с.

11. Фінанси: вишкіл студій: Навч. посібник / С. І. Юрій, Т. О. Кізіма, М. П. Злепко, М. М. Тріпак; За заг. ред. д. е. н. С. І. Юрія. — Тернопіль: Карт-бланш, 2002. — 357 с.

12. Фінанси: Підручник / Юрій С. І. та ін.; За заг. ред. С. І. Юрія, В. М. Федосова. — К.: Знання, 2008. — 611 с.



Фіксування судового процесу технічними засобами: проблеми сучасної конституційно-судової практики¹

Володимир КАМПО,
суддя Конституційного Суду України,
кандидат юридичних наук

Згідно з Конституцією України права й свободи людини і громадянина захищають у межах відповідних процесуальних форм суди адміністративної, господарської, конституційної, кримінальної та цивільної юстиції.

У правовій державі судочинство ґрунтується на засадах, визначених її основним законом. Ці засади забезпе-

чують права учасників судового процесу, гарантії їх реалізації в такий спосіб, щоб кожній зацікавленій особі створити реальну можливість для здійснення свого конституційного права на судовий захист. Отже, у правовій державі основні засади судочинства мають демократичні риси й загальну правозахисну спрямованість.

¹ Автор статті щиро дякує науковим консультантам О. Кравчук (нині суддя Кіровоградського окружного адміністративного суду) та В. Росічній за допомогу при підготовці цієї статті.