

УДК 614.2

Г.М. Сарibaєва,
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного та фінансового права
Національного університету «Одеська юридична академія»

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН З НАДАННЯ БЕЗОПЛАТНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ДОТРИМАННЯ КОНСТИТУЦІЇ ЧИ КООПЕРАЦІЯ?

Анотація. У статті на підставі аналізу рішень Конституційного Суду України у справах про безоплатну медичну допомогу та про платні медичні послуги зроблено висновок про необхідність відмови від застосування у законодавстві, особливо про державне регулювання у сфері охорони здоров'я, поняття «безоплатна медична допомога». Обґрунтовано доцільність надання переваги у цій сфері такої цінності, як кооперація, а не дотриманню конституційної законності у частині гарантування безоплатної медичної допомоги певним фізичним особам.

Ключові слова: медична допомога, безоплатна медична допомога, державне регулювання у сфері охорони здоров'я, охорона здоров'я, законодавство про охорону здоров'я.

Актуальність теми дослідження. Охорони здоров'я в Україні є одним з пріоритетних напрямів державного та суспільного розвитку. Важливість охорони здоров'я для кожної фізичної особи варто переоцінити, а тому державне регулювання у сфері охорони здоров'я завжди відноситься до найважливіших питань у кожній країні. Наразі в Україні триває медична реформа, яка істотно утруднюється як амбітними цілями, що поставили автори цієї реформи, так і глибокою фінансовою кризою, у якій знаходиться країна. Це актуалізує увагу до ефективного державного управління в досліджуваній сфері. Для того, щоб підвищити ефективність державного управління у сфері охорони здоров'я, важливо чітко розмежувати, які саме заходи з охорони здоров'я є безоплатними, а які надаються як платні

послуги. Необхідним є як удосконалення чинного законодавства у цій сфері, так і просвітницька робота серед населення, у тому числі для підвищення розуміння різниці між платною та безплатною медичною допомогою.

При цьому варто зазначити, що про «безплатну» медичну допомогу можна вести мову лише у контексті її безоплатності для того чи іншого громадянина України. Для державного бюджету, для місцевих бюджетів вона не буде безплатною — адже саме з цих джерел здебільшого компенсується її вартість. У зв'язку з цим важливим науковим завданням є обґрунтування того, що безплатна медична допомога не існує як така, на підставі чого можна вдаватись до соціальної реклами з метою повідомити споживачам відповідних послуг про те, на

що вони мають право, а також як та ким оплачується безплатна для них медична допомога. Усвідомлення населенням цих фактів є значним кроком вперед при впровадженні страхової медицини в Україні зокрема та підвищенню ефективності державного регулювання у сфері охорони здоров'я у цілому.

Ступінь дослідження проблеми.

Слід зазначити, що питання, пов'язані з платністю та безоплатністю медичної допомоги, заходів з охорони здоров'я, досліджували фахівці з цивільного права, з господарського права (С.Б. Булеца, Л.М. Дешко, І.Я. Сенюта). Відповідні питання майже не привертати увагу тих фахівців з медичного права, які спеціалізуються не в приватно-правових, а в публічно-правових галузях (наприклад, про це не пише З.С. Гладун). Однією з поодиноких праць, в якій аналізуються публічно-правові проблеми, пов'язані з означеним питанням, є дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук зі спеціальності 12.00.02 (конституційне право; муніципальне право) В.С. Віткової. Однак, вона розглядала означене питання у контексті прав людини, а не у контексті державного регулювання в сфері охорони здоров'я, так само як і інші фахівці з конституційного права (наприклад [1]). Таким чином, наявна прогалина у дослідженнях, на ліквідацію якої і спрямована дана стаття.

Метою статті є аналіз правових позицій Конституційного Суду України про безоплатну медичну допомогу та платні медичні послуги у контексті державного регулювання у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

Одразу варто зауважити, що правові позиції Конституційного Суду України,

викладені у його рішеннях 1998-2002 років про безоплатну медичну допомогу та платні медичні послуги, представляють наразі скоріше академічний, ніж практичний інтерес, коли йдеться про державне регулювання у сфері охорони здоров'я. Це пов'язано з тим, що після їхнього прийняття органи публічної влади вельми швидко відреагували, та спрямували свої зусилля на врегулювання відповідних проблем у законодавстві. Так, вже 11 липня 2002 р. (через кілька місяців після прийняття Конституційним Судом України одного з аналізованих рішень) Кабінет Міністрів України затвердив Програму подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги, у якій:

— надав визначення поняття «медична допомога» (це вид діяльності, який включає комплекс заходів, спрямованих на оздоровлення та лікування пацієнтів у стані, що на момент її надання загрожує життю, здоров'ю і працездатності та здійснюється професійно підготовленими працівниками, які мають на це право відповідно до законодавства);

— визначив, медична допомога яких саме видів подається безоплатно державними та комунальними закладами охорони здоров'я (а) швидка та невідкладна — на догоспітальному етапі станціями (відділеннями) швидкої медичної допомоги, пунктами невідкладної медичної допомоги у стані, що загрожує життю людини; б) амбулаторно-поліклінічна; в) стаціонарна — у разі гострого захворювання та в невідкладних випадках, коли потрібне інтенсивне лікування, цілодобовий медичний нагляд та госпіталізація, в тому числі за епідемічними показаннями, дітям, вагітним та породіллям, хворим за направленнями медико-соціальних експертних комісій,

лікарсько-консультативних комісій; г) невідкладна стоматологічна допомога (у повному обсязі — дітям, інвалідам, пенсіонерам, студентам, вагітним, жінкам, які мають дітей до 3 років); д) долікарська медична допомога сільським жителям; е) санаторно-курортна допомога інвалідам і хворим у спеціалізованих та дитячих санаторіях; є) утримання дітей у будинках дитини; ж) медико-соціальна експертиза втрати працездатності) [2].

Одними з останніх прикладів нормативно-правової регламентації цього питання є Закон України від 19 жовтня 2017 р. «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який «визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій» [3]. Закон ввів поняття «реімбурсація» (механізм повного або часткового відшкодування суб'єктам господарювання, які здійснюють діяльність з роздрібною торгівлю лікарськими засобами, вартості лікарських засобів, що були відпущені пацієнту на підставі рецепта, за рахунок коштів Державного бюджету України), а також замість поняття «безоплатна медична допомога» — поняття «програма медичних гарантій», у межах якої держава гарантує громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням певних видів медичної допомоги.

Варто зауважити, що на виконання цього Закону Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. було затверджено Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування (методика визначає методологію та порядок обліку фактичних витрат, які здійснюють заклади охорони здоров'я у зв'язку з наданням послуг з медичного обслуговування і які враховуються під час встановлення єдиних тарифів на медичні послуги, що надаються відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я за договорами про медичне обслуговування населення у межах програми державних гарантій медичного обслуговування) [4]. Отже, сучасні тенденції розвитку законодавства демонструють, що словосполучення «безоплатна медична допомога» поступово зникає з чинного законодавства, і у контексті медичної допомоги все частіше і частіше йдеться про її оплатність.

Слід зазначити, що такий підхід, який передбачає наголос на оплатності медичної допомоги, на відміну від її безоплатності, не завжди знаходив підтримку в Україні. 25 листопада 1998 р. Конституційний Суд України розглянув на своєму засіданні справу про платні медичні послуги. Приводом для розгляду цієї справи стало звернення групи народних депутатів України. Вони піддали сумніву конституційність Постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 року № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» тому, що нею встановлювались ціни та надавався дозвіл отримувати плату державним та комунальним лікувально-профілактичним та санітарно-профілактичним закладам за надані медичні послуги. Група народних депутатів

уважала, що це порушує право на охорону здоров'я та медичну допомогу у тому обсязі, в якому його закріплено у ст. 49 Конституції України.

У мотивувальній частині Рішення Конституційний Суд України погодився з тим, що «Конституція України, закріплюючи у статті 49 право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, у частині третій цієї статті встановлює, що в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» [5].

У Рішенні у цій справі заслуговують на увагу два аспекти.

По-перше, Конституційний Суд України узагальнив, як саме варто розуміти поняття «медична допомога», зазначивши, що «у медичній науці поняттям «медична допомога» переважно охоплюються лікування, профілактичні заходи, які проводяться при захворюваннях, травмах, пологах, а також медичний огляд та деякі інші види медичних робіт» [5].

По-друге, цікавими були аргументи органу публічної влади, авторству якого належав оспорюваний нормативно-правовий акт, — Кабінету Міністрів України. У мотивувальній частині свого рішення Конституційний Суд відмітив: «представники Кабінету Міністрів України, заперечуючи проти аргументів, які містяться в конституційному поданні, зазначили, що:

— по-перше, затверджений названою Постановою Перелік платних послуг охоплює тільки ті види медичних робіт, без надання яких здоров'ю хворого загрози не існує;

— по-друге, надання медичної допомоги державними закладами охорони здоров'я безоплатно гарантується державою лише в тих межах, в яких ці заклади забезпечені державним фінансуванням, що, на їх думку, впливає з

частини другої статті 49 Конституції України» [5].

У резолютивній частині аналізованого рішення Конституційний Суд визнав такими, що не відповідають Конституції України, низку положень оспорюваної Постанови Уряду. Мотивоване це рішення так: «Конституційний Суд України вважає, що вихід з критичної ситуації, яка склалася з бюджетним фінансуванням охорони здоров'я, не в запровадженні практично необмеженого переліку платних медичних послуг, а в зміні відповідно до названих положень Конституції України концептуальних підходів до розв'язання проблем, пов'язаних із забезпеченням конституційного права на медичну допомогу, — розробці, затвердженні та впровадженні відповідних загальнодержавних програм, в яких був би чітко визначений гарантований державою (у тому числі державним фінансуванням) обсяг безоплатної медичної допомоги всім громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, запровадженні медичного страхування та ін.» [5].

Варто зауважити, що Конституційний Суд України очевидно, визначив за пріоритетне лінгвістичне, буквальне тлумачення згаданого положення Основного Закону. Якби б більшість суддів виходила з іншого підходу до тлумачення, то ймовірно, що конфлікт між такими цінностями, як законність (у частині буквального тлумачення спірної норми Конституції) та кооперація, був би вирішений по-іншому. З точки зору здійснення державного регулювання у галузі охорони здоров'я, безоплатного надання медичної допомоги взагалі не може існувати в силу економічних законів. Однак, у цьому Рішенні про це згадки не було, — на відміну від Рішення Конституційного Суду України від 29 травня

2002 року у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу).

Ініціаторами розгляду цієї справи єдиним органом конституційної юрисдикції в Україні стала група народних депутатів України, які звернулися до нього з клопотанням щодо офіційного тлумачення терміна «безоплатність медичної допомоги» та положення частини третьої статті 49 Конституції України щодо того, що «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно». У цьому ж конституційному поданні його суб'єкти поставили запитання: «чи повинна медична допомога оплачуватися лише за рахунок коштів державного бюджету і медичного страхування, заснованого на внесках роботодавців, виключаючи інші солідарні форми залучення коштів населення; чи слід розуміти цю конституційну норму «таким чином, що медична допомога в державних і комунальних закладах охорони здоров'я може забезпечуватися не тільки за рахунок державного бюджетного фінансування та внесків роботодавців, але й за рахунок залучення коштів населення через інші солідарні форми, такі як лікарняні каси, кредитні спілки тощо» [6]. У цій відповіді як раз і зосереджена сутність такої цінності, як кооперація, по відношенню до підвищенню доступності медичної допомоги.

Таким чином, вже у самому поданні народні депутати України наголошуючи на джерелі оплати медичної допомоги, привернули увагу до того, що навряд чи доцільно називати медичну

допомогу «безоплатною». Цікаво, що профільний центральний орган виконавчої влади з цього питання — Міністерства охорони здоров'я України — пояснило, що «сутність терміна «безоплатність медичної допомоги» ... вичерпується відсутністю безпосереднього розрахунку пацієнта за одержану послугу не лише в момент, а й до та після її надання. В цьому разі витрати на медичну допомогу відшкодовуються за рахунок бюджету, страхових фондів або інших джерел, визначених законодавством» [6]. А ось Міністерство економіки та з питань європейської інтеграції України цілком доречно зазначило, що термін «безоплатність» взагалі не може мати достатнього обґрунтування в умовах ринкової моделі економіки, оскільки видатки на «безоплатну медичну допомогу» завжди оплачуються (раніше чи пізніше) самим пацієнтом шляхом відрахувань від заробітної плати (доходів) до бюджетів. Тому «положення частини третьої статті 49 Конституції України про безоплатність... є одним з рецидивів планової економіки... зовсім не враховує ринкових принципів». На думку фахівців цього Міністерства, «безоплатну медичну допомогу» доцільніше розглядати як благодійну, що оплачується іншими членами суспільства» [6]. Варто додати, що самі пацієнти до або після отримання медичних послуг майже примусово повинні сплатити «добровільний внесок» на користь благодійного фонду, з яким має договір лікарня або поліклініка. Ця практика свідчить на користь того, що у 2002 р. при розгляді справи про безоплатну медичну допомогу саме Міністерство економіки та з питань європейської інтеграції України (а не Міністерство охорони здоров'я України) надало найбільш точну характеристику сутності

поняття «безоплатна медична допомога», продемонструвавши і те, що вона не є безоплатною, і роль такої цінності, як кооперація, у тому, щоб зробити медичну допомогу якомога більш доступною для кожного.

Конституційний Суд України так само звернувся до визначення цього поняття. У мотивувальній частині рішення зазначено, що «зміст поняття «медична допомога» Конституційний Суд України з'ясував шляхом як його граматичного аналізу, так і дослідження правових актів. У лінгвістичному аспекті слово «допомога» означає сприяння, підтримку (фізичну, матеріальну, моральну тощо) в чому-небудь; захист кого-небудь, порятунок у біді; робити певний вплив, що дає потрібні наслідки, приносить полегшення, користь, у т.ч. і виліковувати; дію, скеровану на підтримку (реалізацію чийх-небудь запитів або потреб у чому-небудь) за певних обставин» [6]. З посиланням на вживання цього терміну в Основах законодавства України про охорону здоров'я, а також на спеціальні словники понять і термінів Всесвітньої організації охорони здоров'я, єдиний орган конституційної юрисдикції в Україні резюмував щодо загального змісту безоплатної медичної допомоги, що «він полягає у відсутності для всіх громадян обов'язку сплачувати за надану їм у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медичну допомогу як у момент, так і до чи після її отримання. Словосполучення «безоплатність медичної допомоги» означає неможливість стягування з громадян плати за таку допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я у будь-яких варіантах розрахунків (готівкою або безготівкових): чи у вигляді «добровільних внесків» до різноманітних медичних фондів, чи у

формі обов'язкових страхових платежів (внесків) тощо» [6].

Варто зауважити, що Конституційний Суд України *de facto* визнав, що медична допомога не може бути безоплатною, а тому навряд чи варто застосовувати це поняття як в Основному Законі, так і у чинному законодавстві України, у т.ч. про державне регулювання у сфері охорони здоров'я. Сучасна медична реформа як раз і концентрується навколо перерозподілу фінансових потоків (одним зі слоганів соціальної реклами медичної реформи є «гроші йдуть за пацієнтом»). Також слід підкреслити, що Конституційний Суд України в аналізованому Рішенні зосереджує увагу лише на «громадянах», у той час як наразі не тільки вони, але й також деякі іноземці та особи без громадянства мають право на отримання медичної допомоги за рахунок державного, місцевих бюджетів тощо.

У резолютивній частині Рішення зазначено: «Положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» треба розуміти так, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги» [6].

Висновок. У статті на підставі аналізу рішень Конституційного Суду України у справах про безоплатну медичну допомогу та про платні медичні послуги зроблено висновок про необхідність відмови від застосування у законодавстві, особливо про державне регулювання у сфері охорони здоров'я, поняття «безоплатна медична допомога». Обґрунтовано

доцільність надання переваги у цій сфері такої цінності, як кооперація, а не дотриманню конституційної законності у частині гарантування платної медичної допомоги певним фізичним особам.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Мішина Н.В. Конституційні права людини : до питання удосконалення регламентації. Юридичний вісник. — 2013. — № 3. — С. 43-46.
2. Програма подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги: затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/955-2002-п> (дата звернення: 19.01.2018).
3. Закон України від 19 жовтня 2017 р. «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2168-viii> (дата звернення: 19.01.2018).
4. Методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-zatverdzhennya-metodiki-rozrahunku-vartosti-poslugi-z-medichnogo-obslugovuvannya> (дата звернення: 19.01.2018).
5. Рішення Конституційного Суду України від 25 листопада 1998 року у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги). Офіційний вісник України. — 1998. — № 50. — Ст. 1854.
6. Рішення Конституційного Суду України від 29 травня 2002 року у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу). Офіційний вісник України. — 2002. — № 23. — Ст. 1132.

Сарыбаева А.Н.

Государственное регулирование отношений по предоставлению бесплатной медицинской помощи: соблюдение конституции или кооперация?

Аннотация. В статье на основании анализа решений Конституционного Суда Украины по делам о бесплатной медицинской помощи и о платных медицинских услугах сделан вывод о необходимости отказа от применения в законодательстве, особенно о государственном регулировании в сфере здравоохранения, понятия «бесплатная медицинская помощь». Обоснована целесообразность предпочтения в этой сфере такой ценности, как кооперация, а не соблюдения конституционной законности в части обеспечения бесплатной медицинской помощи определенным физическим лицам.

Ключевые слова: медицинская помощь, бесплатная медицинская помощь, государственное регулирование в сфере здравоохранения, здравоохранение, законодательство о здравоохранении.

Н. Сарыбаева

State regulation of relations for the provision of free medical care: compliance with the constitution or cooperation?

Summary. In the article, on the basis of the analysis of the decisions of the Constitutional Court of Ukraine in cases of free medical assistance and paid medical services, the conclusion was made about the necessity of refusal to apply in the legislation, especially on state regulation in the sphere of health care, the concept of "free medical aid". The expediency of giving advantage in this sphere is substantiated by such value as co-operation, and not compliance with constitutional law in the part of guaranteeing free medical care to certain individuals.

Keywords: medical aid, free medical aid, state regulation in the sphere of health care, health care, legislation on health care.