

ЛІТЕРАТУРА

1. Михальченко М. І. Безпека соціальна / М. І. Михальченко // Соціологія : корот. енцикл. слов. / під заг. ред. В. І. Воловича. – К. : Укр. центр духов. культури, 1998. – С. 40–43.
2. Гошовська В. А. Соціальна домінанта національної безпеки / В. А. Гошовська // Стратег. панорама. – 2003. – №2. – С. 94–99.
3. Гнатцов О. Г. Соціальні інновації як необхідна передумова становлення системи соціальної безпеки / О. Г. Гнатцов // Соціальна безпека: пошук нової парадигми : зб. наук. ст. – К. : НАУ, 2003. – С. 72–79.
4. Паламарчук В. М. Економічні перетворення і соціальна безпека / В. М. Паламарчук. – К., 1996. – Вип. 1. – С. 51.
5. Скрипник О. Проблема реалізації прав людини при здійсненні державного управління соціальною та економічною сферами України / О. Скрипник // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2006. – № 4 (47). – С. 22–34.
6. Задохайло Д. Конституційний економічний порядок: проблема систематизації нормативно-правового забезпечення / Д. Задохайло // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2006. – № 4 (47). – С. 127–137.
7. Задохайло Д. В. Мобілізаційна стратегія економічного розвитку в контексті правового господарського порядку: постановка питання / Д. Задохайло // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2007. – № 1 (48). – С. 158–168.

Пашков Віталій Михайлович – д. ю. н., доцент, завідувач кафедри цивільного, господарського та екологічного права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету ім. Ярослава Мудрого

Я. А. Аркатов

ШЛЯХИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

У статті приділяється увага визначенню можливих шляхів реформування системи охорони здоров'я в Україні та переходу на модель бюджетно-страхової медицини, запропоновано структуру і зміст відповідного Закону України.

Ключові слова: *система охорони здоров'я, реформування, бюджетно- страхова медицина.*

На сучасному етапі розвитку суспільства в Україні надзвичайної популярності набула проблема регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Закон України «Про основи національної безпеки України» [1]

у ст. 7 визначив такі основні реальні й потенційні загрози національній безпеці України, стабільності в соціальній сфері: а) невідповідність програм реформування економіки країни й результатів їх здійснення визначеним соціальним пріоритетам; б) неефективність державної політики щодо підвищення трудових доходів громадян, подолання бідності й збалансування продуктивної зайнятості працездатного населення; в) криза системи охорони здоров'я й соціального захисту населення і, як наслідок – небезпечне погіршення стану здоров'я населення; г) поширення наркоманії, алкоголізму, соціальних хвороб; д) загострення демографічної кризи.

Згідно зі ст. 5 Основ законодавства України про охорону здоров'я державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи і громадяни зобов'язані: (а) забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, (б) не завдавати шкоди здоров'ю населення й окремих осіб, (в) у межах своєї компетенції надавати допомогу хворим, інвалідам і потерпілим від нещасних випадків, (г) сприяти працівникам органів і закладів охорони здоров'я в їх діяльності, а також (д) виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я. Для ілюстрації важливості неухильного дотримання принципу «охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства й держави» звернімося до прикладу із судової практики.

У листопаді 2006 р. прокурор Мелітопольського району звернувся до суду з позовом до Мелітопольської районної ради про визнання п. 2.1 рішення сесії цієї ради «Про стан та заходи щодо поліпшення медичного обслуговування населення району» від 24 березня 2005 р. незаконними. Пунктом 2.1 резолютивної частини вказаного рішення встановлено: «Головному лікарю А. переглянути ліжковий фонд відділення до 30 ліжок кожне, а неврологічне – до 20 ліжок за рахунок ліжок гінекологічного відділення».

Мелітопольський міськрайонний суд Запорізької області посилався на те, що ч. 2 ст. 49 Конституції України передбачено, що держава створює умови для ефективного й доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно: існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Статтею 5 Основ законодавства України про охорону здоров'я передбачено, що заклад охорони здоров'я здійснює свою діяльність на підставі статуту, затвердженого власником або упов-

новаженим ним органом. Відповідно до розд. 6 Статуту Мелітопольської центральної районної лікарні, затвердженого рішенням сесії Мелітопольської районної ради 31 серпня 2001 р. й зареєстрованого розпорядженням голови Мелітопольської райдержадміністрації 4 жовтня 2001 р. за № 570, орган управління, яким є Мелітопольська районна рада, не має права втручатися в діяльність лікарні й головного лікаря. Установлено, що на час прийняття радою вказаного рішення в Мелітопольській ЦРЛ гінекологічне відділення складалося з 25 ліжок. Згідно з Орієнтовними нормативами потреб у стаціонарній медичній допомозі дітям, вагітним жінкам, роділлям, породіллям і гінекологічним хворим, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України № 74 від 24 березня 1998 р., кількість ліжок для надання гінекологічної допомоги на 10 тис. населення має складати 4,5 ліжок. Виходячи з чисельності населення Мелітопольського району ця цифра складає 25 ліжок. Отже, в результаті збільшення ліжок інших відділень за рахунок гінекологічного, їх кількість буде зменшена в порушення вказаних нормативів. Крім того, ст. 42 Конституції України передбачено, що кожен має право на підприємницьку діяльність, не заборонену законом. Таким чином, п. 2.1 рішення Мелітопольської районної ради суперечать вимогам Конституції, Законів України й підзаконних актів [2].

Основними принципами охорони здоров'я в Україні є:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямком діяльності суспільства й держави, одним з головних чинників виживання й розвитку народу України;
- дотримання прав та свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я й забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;
- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;
- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у царині охорони здоров'я;
- відповідність завданням і рівню соціально-економічного й культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна й фінансова забезпеченість;
- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я й медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень зі світовим досвідом у сфері охорони здоров'я;

- попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціально-екологічний і медичний підхід до охорони здоров'я;
- багатоканальність економіки охорони здоров'я, багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з монополізацією та заохоченням підприємництва й конкуренції;
- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів і самостійності працівників охорони здоров'я на правових і договірних засадах.

Учасники парламентських слухань «Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні», що відбулися 20 травня 2009 р. [3], відзначили, що здоров'я населення України характеризується критично низьким рівнем. Показники смертності населення у 2–4 рази перевищують аналогічні показники у країнах Європейського Союзу. Україна має найвищий у Європі рівень депопуляції населення. Темпи поглиблення демографічної кризи загрожують національній безпеці держави. На здоров'я й відтворення населення негативно впливають забруднення навколишнього природного середовища, наслідки Чорнобильської катастрофи, погіршення умов життя, поширення таких соціально небезпечних захворювань, як туберкульоз і СНІД, наркоманія й алкоголізм. Усе це зумовлює зростання потреб у медичній допомозі, що за умов обмеженого фінансування цієї галузі зменшує можливості системи охорони здоров'я в забезпеченні населення якісними медичними послугами. За останні 15 років рівень фінансування цієї системи не піднімався вище 3,4% обсягу ВВП (за мінімальної потреби у 5%). Водночас у європейських країнах цей показник перевищує 10%.

Зазначені проблеми охорони здоров'я залишаються і продовжують поглиблюватися в умовах економічної кризи. Державне фінансування охорони здоров'я у 2009 р. в розрахунку на душу населення становило 90 дол. США, що в 60 разів менше порівняно із США, у 30–40 разів менше, ніж у країнах Європейського Союзу й у 7–12 разів менше, ніж у найближчих сусідів України – Молдови, Білорусі, Росії й Польщі. В умовах гострої нестачі бюджетних коштів дедалі більша частка медичної допомоги стає платною, що негативно позначається на її доступності. Особливо страждають найуразливіші категорії населення – діти, люди похилого віку, інваліди, хронічно хворі. Поряд з недостатнім і несталим фінансуванням спостерігається неефективне й нераціональне використання фінансових і матеріально-технічних ресурсів. Залишається неви-

рішенням питання підвищення оплати праці медичних працівників. Незважаючи на політику уряду щодо поетапного підвищення посадових окладів працівникам бюджетної сфери, рівень заробітної плати в галузі охорони здоров'я залишається на передостанньому місці серед інших сфер економіки.

При цьому позитивних зрушень у питанні охорони здоров'я населення можна досягти тільки через системну реформу й комплексний, законодавчо врегульований перехід на модель бюджетно-страхової медицини, яка має включати: (а) збільшення бюджетного фінансування медичної галузі; (б) забезпечення збалансованості обсягів державних гарантій надання населенню безоплатної медичної допомоги з фінансовими можливостями держави; (в) запровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування; (г) координацію діяльності органів державної влади, місцевого самоврядування й суб'єктів медичного страхування; (д) підвищення ефективності використання всіх фінансових ресурсів; (е) забезпечення господарської самостійності медичних закладів і перехід до прогресивних форм їх господарювання; (є) підвищення рівня оплати праці та соціального захисту медичних працівників.

Конституційний Суд України ще в 1998 р. в Рішенні по справі про платні медичні послуги вказав, що вихід із критичної ситуації, що склалася з бюджетним фінансуванням охорони здоров'я, полягає не в запровадженні практично необмеженого переліку платних медичних послуг, а в зміні відповідно до Основного Закону країни концептуальних підходів до вирішення проблем, пов'язаних із забезпеченням конституційного права на медичну допомогу, – в розробленні, затвердженні і втіленні в життя відповідних загальнодержавних програм, у яких було б чітко визначено гарантований державою (у тому числі державним фінансуванням) обсяг безоплатної медичної допомоги всім громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, в запровадженні медичного страхування та ін. «Умови запровадження медичного страхування, в тому числі державного, мають бути визначені законом», – робить висновок вищий орган конституційного правосуддя в Рішенні по справі про безоплатну медичну допомогу у 2002 р. [4].

За допомогою такого інструменту, як закон, держава, здійснюючи реформи, впливає на створення нових соціальних відносин, регулює нові царини суспільного життя, забезпечує організацію і функціонування державного й суспільного механізму, гарантує права і свободи людини,

народу, справедливість, особливо в умовах формування ринкової економіки й нових політичних структур. Є. А. Лук'янова доходить висновку, що відносини, що підлягають регламентації законом, повинні оцінюватися за 3-ма критеріями – особливої значимості, типовості і стійкості. Такий потрібний підхід найповніше відображає специфіку і всебічно визначає особливості об'єкта законодавчого регулювання [5].

Початком реформ у системі охорони здоров'я України має стати розроблення і прийняття її Верховною Радою Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування». Є й інше бачення відповідної перспективи, яке полягає, у тому, що запровадження медичного страхування породить чимало проблем, серед яких численні матеріальні, часові й кадрові [6], а також посилення податкового тиску на виробника [7].

Категорично заперечуємо цю точку зору і вважаємо, що прийняття вказаного Закону дозволить (а) здійснити демонополізацію й децентралізацію управління системою охорони здоров'я, (б) покращити доступ громадян до медичної допомоги, (в) підвищити якість медичних послуг, (г) створити умови для цільового й раціонального їх фінансування, а також (д) захистити права й інтереси застрахованих осіб при отриманні медичних послуг.

Відмітимо, що спроби опрацювання спеціальних законів, присвячених медичному страхуванню, здійснювалися в державі неодноразово. Однак погодимося з тими вченими, які вважають, що потрібно припинити зайві дискусії й перейти нарешті до реальних, цілеспрямованих і наполегливих дій щодо поетапного впровадження медичного страхування в Україні [8]. Усі дії в цьому напрямку мають бути виважені. Необхідно ретельно вивчити зарубіжний досвід у сфері медичного страхування, щоб уникнути недоліків при нормотворенні й запозичити лише ті позитивні моменти, які якнайкраще зможуть бути адаптовані в Україні й відповідати її реаліям. Для досягнення належного результату потрібно поставити собі основні цілі – людину, її права й інтереси, і, враховуючи матеріали наукових досліджень і практичний досвід, розробити таку програму реформування системи охорони здоров'я, яка б була ефективною й дієвою в нашій державі.

Закон України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» повинен визначити соціальні, економічні, правові й організаційні заходи, спрямовані на компенсацію або мінімізацію наслідків зміни

матеріального становища громадян у зв'язку з витратами на надання необхідного обсягу медичних послуг.

Пропонуємо структуру і змістове наповнення Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування»:

Розділ I. Загальні положення.

Стаття 1. Визначення термінів.

Стаття 2. Цілі й завдання загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 3. Принципи загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 4. Законодавство про загальнообов'язкове державне медичне медичного страхування.

Стаття 5. Сфера дії Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування».

Стаття 6. Суб'єкти загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 7. Гарантії прав і законних інтересів застрахованих осіб

Стаття 8. Добровільне медичне страхування.

Стаття 9. Страховий ризик і страховий випадок.

Стаття 10. Профілактика настання страхових випадків.

Стаття 11. Програма загальнообов'язкового державного медичного страхування населення.

Стаття 12. Договори загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Розділ II. Управління загальнообов'язковим державним медичним страхуванням.

Стаття 13. Фонд медичного страхування та його повноваження.

Стаття 14. Система управління Фондом медичного страхування.

Стаття 15. Правління Фонду медичного страхування.

Стаття 16. Виконавча дирекція Фонду медичного страхування.

Стаття 17. Майно Фонду медичного страхування.

Стаття 18. Відносини із цільовими соціально-страховими фондами.

Розділ III. Нагляд у сфері загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 19. Державний нагляд у сфері загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 20. Засоби державного нагляду у сфері загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 21. Наглядова рада Фонду медичного страхування.

Розділ IV. Кошти загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Стаття 22. Джерела коштів Фонду медичного страхування.

Стаття 23. Порядок надходження коштів Фонду медичного страхування.

Стаття 24. Нарахування страхових внесків.

Стаття 25. Сплата страхових внесків.

Стаття 26. Порядок використання коштів Фонду медичного страхування.

Розділ V. Страхові виплати.

Стаття 27. Страховий стаж.

Стаття 28. Види страхових виплат.

Стаття 29. Розгляд справ про страхові виплати.

Стаття 30. Умови здійснення страхових виплат.

Стаття 31. Тривалість страхових виплат.

Стаття 32. Розміри страхових виплат.

Стаття 33. Припинення страхових виплат.

Розділ VI. Відповідальність суб'єктів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування й надавачів медичних послуг.

Стаття 34. Відповідальність Фонду медичного страхування.

Стаття 35. Відповідальність страхувальника.

Стаття 36. Відповідальність надавача медичних послуг.

Стаття 37. Відповідальність застрахованої особи.

Стаття 38. Вирішення спорів.

Розділ VII. Прикінцеві положення.

При цьому реальне запровадження системи загальнообов'язкового державного медичного страхування потребує також розроблення спеціальної Державної програми, яка має передбачити порядок вжиття відповідних заходів у правовій, адміністративній і фінансовій сферах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про основи національної безпеки України : Закон України від 19.06.2003 № 964-IV // Відом. Верхов. Ради України. – 2003. – № 39. – Ст. 351.
2. Про визнання п. 2.1 рішення сесії Мелітопольської районної ради незаконним [Електронний ресурс] : постанова Мелітоп. міськрайсуду Запоріж. обл. від 20.02.2007 № 2-а-94/07. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/>.

3. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні»: постанова Верхов. Ради України від 21.10.2009 № 1651-VI // Відом. Верхов. Ради України. – 2009. – № 51. – Ст. 760.
4. Рішення Конституційного Суду України 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) від 29.05.2002 № 10-рп/2002 // Офіц. вісн. України. – 2002. – № 23. – Ст. 1132.
5. Лукьянова Е. А. Закон как источник советского государственного права : монография / Е. А. Лукьянова. – М. : Юрид. лит., 1988. – 150 с.
6. Мостипан А. Нужно ли сегодня Украине обязательное медицинское страхование? / А. Мостипан // Медиц. вестн. – 1998. – № 3. – С. 6, 7.
7. Гладун З. С. Державне управління в галузі охорони здоров'я : монографія / З. С. Гладун. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – 312 с.
8. Синенко С. Страхова медицина. І не тільки... / С. Синенко // Віче. – 2001. – № 3 (108). – С. 80–97.

*Аркатов Ярослав Андрійович – к. ю. н., старший науковий співробітник
НДІ правового забезпечення інноваційного розвитку НАПрН України*

А. В. Семенова

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Статтю присвячено проблемі адаптації законодавства у сфері запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні. Аналізується досвід європейських країн у сфері обов'язкового державного медичного страхування і виокремлюються позитивні аспекти організації охорони здоров'я, які були б прийнятними для нашої країни.

Ключові слова: *обов'язкове медичне страхування, право на охорону здоров'я, надання медичної допомоги.*

На сьогодні в Україні особливої актуальності набувають проблеми забезпечення та реалізації прав, свобод і законних інтересів людини. Значною мірою це стосується сфери охорони здоров'я громадян. На жаль,