



Офіціоз

Реформування галузі охорони здоров'я

Конституційно-правове регулювання права на медичну допомогу – основний вимір системи охорони здоров'я України в умовах реформування.

Право на медичну допомогу є одним із життєво-важливих, базових прав людини, що не лише забезпечує її фізичний розвиток, але також виступає індикатором рівня соціалізації держави та оцінки її пріоритетів.

В статті 3 Конституції України визначено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини визначають зміст і спрямованість діяльності держави, а їх утвердження та забезпечення є її головним обов'язком.

Відтак проголошення України соціальною державою безумовно вплинуло і на конституційно-правове регулювання права на медичну допомогу.

Зокрема, відповідно до статті 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і 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. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності.

Слід зазначити, що конституційні гарантії на медичну допомогу забезпечені доволі конкретними механізмами їх реалізації шляхом деталізації в інших законах, а також, що головне, встановленням відповідальності за порушення цих приписів. Інша річ – наскільки вони виконуються?

Так, відповідно до статті 8 Основ законодавства України про охорону здоров'я (надалі – Основи) кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать: екстрена,



Андрій ОЛІЙНИК,
юрист Львівської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України, асистент кафедри організації і управління охороною здоров'я ЛНМУ ім. Д. Галицького.

первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована) медична допомога, а також паліативна допомога, що надаються за медичними показаннями у встановленому порядку. Держава гарантує також безоплатне надання медичної допомоги за епідемічними показаннями та проведення медико-соціальної експертизи.

Причому кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому

закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо останній має можливість забезпечити відповідне лікування (стаття 38 Основ). Звичайно, що така «можливість», рівно ж як і «стан особи», за відсутності чітких прописаних правил визначаються з врахуванням конкретної ситуації. Проте в будь-якому випадку вони не можуть обумовлюватися і залежати від стану фінансового забезпечення установи, реєстрації місця проживання хворого і т.д.

Крім того, дія частини 3 статті 49 Конституції України поширюється на всі заклади, які перебувають у державній (незалежно від відомчого підпорядкування) або комунальній власності і фінансуються з бюджетів будь-якого рівня.

Право на безоплатну медичну допомогу, як і інші права в сфері охорони здоров'я, в повній мірі поширюється також на іноземців (громадян інших держав) та осіб без громадянства, які постійно проживають в Україні, а також біженців та осіб, які потребують додаткового захисту. Щодо інших осіб, то їм медична допомога надається за плату, якщо інше не встановлено міжнародними договорами України відповідно до постанови КМУ №667 від 22 червня 2011 року «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України».

Зокрема, статтею 2 Угоди про надання медичної допомоги громадянам держав-учасниць Співдружності Незалежних Держав від 27.03.1997р. (ратифіковано із застереженнями Законом №1764-III від 01.06.2000р.) передбачено безоплатність для громадян цих країн швидкої та невідкладної медичної допомоги.

З метою реалізації права на медичну допомогу держава взяла на себе обов'язок щодо створення відповідної мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я. Основними критеріями її формування, як зазначено в частині 3 статті 16 Основ, виступають потреби населення у медичному обслуговуванні, необхідність забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасність, доступність для громадян, ефективне використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

Важливою гарантією є заборона скорочення існуючої мережі таких закладів. В цей же час щодо виконання саме цієї вимоги виникає найбільше ризиків під час проведення реформи, якою передбачено появу кардинально іншої структури та нових типів лікувально-профілактичних установ. Нагадаємо, що за правовим статусом закладом охорони здоров'я визнається або юридична особа незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної

ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників; а мережа закладів охорони здоров'я – сукупність закладів охорони здоров'я, що забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні на відповідній території (стаття 3 Основ). Тому, наприклад, реорганізація сільської амбулаторії шляхом злиття чи приєднання до новоствореного центру первинної медико-санітарної допомоги (який згідно реформи має бути єдиним закладом на первинному рівні) на правах звичайного структурного підрозділу буде вважатися скороченням існуючої мережі, а отже і порушенням Конституції України.

Основами визначено також конкретні вимоги щодо фінансування медицини, які, на жаль, через двадцять років так і залишилися декларативними. Зокрема, державна політика охорони здоров'я забезпечується бюджетними асигнуваннями в розмірі, що відповідає її науково обґрунтованим потребам, але не менше десяти відсотків національного доходу. Ця норма, яка чітко приписана в статті 12 Основ ще з моменту прийняття даного Закону, так і не була жодного разу виконана, хоча її дія двічі призупинялася при прийнятті Державних бюджетів на 2003 та 2004 роки. Згідно офіційних даних цей показник в останні роки не становить навіть чотирьох відсотків ВВП.

Стаття 18 Основ передбачає, що фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством. Обсяги бюджетного фінансування визначаються на підставі науково обґрунтованих нормативів з розрахунку на одного жителя.

Якщо сьогодні лікувально-профілактичні установи, як правило, є бюджетними закладами і фінансуються за принципом кошторисного забезпечення видатків, то починаючи з 1 січня 2015 року медична допомога буде надаватися безоплатно за рахунок бюджетних коштів у тих закладах охорони здоров'я (і не лише державних чи комунальних), з якими головні розпорядники бюджетних коштів укладуть договори про медичне обслуговування населення. Відтак, аби відповідати правовій природі такого фінансування державні та комунальні заклади охорони здоров'я повинні змінити свій статус на некомерційні підприємства. За таких умов може з'явитися ризик, що домінуюче значення будуть відігравати саме обсяги замовлень на медичні послуги, що в першу чергу залежить від бюджетних можливостей, а не відповідні потреби населення в цьому.

Важливим механізмом забезпечення права на безоплатну медичну допомогу виступає наявність юридичної відповідальності за його порушення. Зокрема, стаття 184 Кримінального кодексу України містить одразу два склади злочинів, пов'язаних із статтею 49 Конституції України: незаконна вимога

оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я (частина 1) та незаконне скорочення мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я (частина 2).

Крім того, працівники державних чи комунальних закладів охорони здоров'я можуть нести кримінальну відповідальність в контексті цієї конституційної норми за підкуп працівника державного підприємства, установи чи організації (частини 3,4 статті 354 КК України), а у випадку, якщо це пов'язано із використанням службового становища, – за прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою згідно статті 368 КК України (попередня назва злочину – одержання хабара), чи незаконне збагачення (стаття 368-2 КК України).

Важливе місце для практичного забезпечення права на медичну допомогу відіграє рішення Конституційного суду України № 10-рп/2002 від 29.05.2002р. (справа про безоплатну медичну допомогу), в якому дано тлумачення частини третьої статті 49 Основного закону. Враховуючи, що вказане рішення є обов'язковим для виконання всіма суб'єктами, його висновки потрібно враховувати не лише у законодавчій чи іншій нормотворчій діяльності органів влади, судовій практиці, але й у повсякденній діяльності закладів охорони здоров'я.

Зокрема, ним встановлено, що положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» треба розуміти так, що у цих закладах медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги.

Окремо вказано, що поняття медичної допомоги, умови запровадження медичного страхування, у тому числі державного, формування і використання добровільних медичних фондів, а також порядок надання медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги, на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та перелік таких послуг мають бути визначені законом.

Слід звернути увагу, що дане рішення, представляючи неабияку науково-практичну цінність, є цікавим та корисним з точки зору аналізу окремих положень законодавства, висновків і рекомендацій, які через десять років так і залишились не врахованими.

Наприклад, суд виходив з того, що зміст безоплатної медичної у системному зв'язку з іншими аналогічними поняттями, що застосовуються в Конституції України, законах України, міжнародних договорах, 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, а відтак і неможливості стягування з громадян плати за таку допомогу 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.

Важливі висновки зроблені щодо медичного страхування. Так, частина перша статті 49 Конституції України закріплює право кожного на медичне страхування, тобто не обов'язкове, а добровільне. Стосовно державного медичного страхування, то його запровадження не суперечитиме конституційному припису щодо безоплатної медичної допомоги лише у тому разі, коли платниками обов'язкових страхових платежів (внесків) будуть організації, установи, підприємства, інші господарюючі суб'єкти, які займаються підприємницькою діяльністю, державні фонди тощо. Стягнення таких платежів (внесків) з громадян у системі державного медичного страхування не відповідатиме конституційному положенню, оскільки буде однією з форм оплати за надання їм допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

Не забороняє Основний закон і можливості надання громадянам медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги (за термінологією Всесвітньої організації охорони здоров'я – «медичних послуг другорядного значення», «парамедичних послуг»), у державних чи комунальних закладах за окрему плату. Проте, перелік таких платних послуг не може втручатися у межі безоплатної медичної допомоги і відповідно до вимог пункту 6 частини першої статті 92 Конституції України має встановлюватись законом.

Незважаючи на це, на практиці і надалі застосовується постанова КМУ №1138 від 17.09.1996р., якою затверджений Перелік платних послуг, які можуть надаватися в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, вищих медичних навчальних закладах та науково-дослідних установах. Хоча при цьому необхідно розуміти, що врегульовані нею питання повинні визначатися виключно законом, а не рішенням Уряду. Тим більш, що початкову редакцію зазначеного Переліку, а також положення щодо можливості лікувально-профілактичним установам приймати від хворих плату за надані їм інші медичні послуги, як внесення добровільної компенсації, були визнані неконституційними згідно рішення КСУ № 15-рп/98 від 25 листопада 1998 року.

Окрему увагу необхідно звернути на те, що неприйнятним є встановлення якихось меж безоплатної медичної допомоги у вигляді її гарантованого рівня, надання такої допомоги лише неспроможним верствам населення чи «у рамках, визначених законом» тощо. Це суперечить положенням статті 3, частини третьої статті 22 та низки інших статей

Конституції України. Безоплатна медична допомога повинна надаватись всім громадянам у повному обсязі, тобто задовольняти потреби людини у збереженні або відновленні здоров'я.

Слід зауважити, що даний висновок не був врахований при прийнятті Закону України №3611-VI від 7 липня 2001 року, яким були внесені концептуальні зміни до Основ щодо реформування медичного обслуговування. Зокрема, без змін були залишені норми статей 7 та 18 Основ, в яких мова йде про забезпечення громадянам саме гарантованого рівня медичної допомоги.

Стаття 49 Конституції України поряд з закріпленням гарантії на надання безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я містить й інші норми, зокрема про право кожного на охорону здоров'я, медичне страхування, обов'язок держави створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, сприяти розвитку лікувальних закладів усіх форм власності тощо. Розглядаючи у світлі таких положень питання щодо можливості солідарної участі населення у додатковому фінансуванні галузі, варто зазначити, що конституційні норми не виключають такої можливості, проте лише за рахунок розвитку позабюджетних механізмів залучення додаткових коштів, у тому числі і шляхом створення лікарняних кас (спілок, фондів), діяльність яких має бути врегульована законом.

Джерелами таких додаткових надходжень на фінансування охорони здоров'я в цілому можуть бути і встановлені законом офіційні прямі платежі населення за медичні послуги другорядного значення, і відомчі асигнування на утримання медичних закладів, і надходження від проведення благодійних акцій і заходів, і кошти міжнародних програм гуманітарної допомоги, і пожертвування громадських, релігійних благодійних організацій та меценатів, і страхові внески роботодавців у системі обов'язкового

державного медичного страхування, і фінансування компаній-організаторів добровільного медичного страхування, і ресурси нагромаджувальних програм територіальних громад, і державні медичні позики тощо.

Таким чином, прописане в Основному законі право на медичну допомогу та його гарантії визначили наявність в Україні бюджетної системи (моделі) охорони здоров'я.

І хоча дане право на практиці суттєво знівельоване недостатнім рівнем фінансування галузі, вказана конституційна норма залишається не лише основою для функціонування існуючої моделі охорони здоров'я, але і водночас виступає виміром (напрямом) для її реформування, що сьогодні є надзвичайно актуальним з точки зору дискусій про страхову медицину. Адже якими б теоретичними не були норми Основного закону, прийняття інших актів законодавства безперечно повинно ґрунтуватися на його положеннях і не суперечити їм.

Виходячи з цього, медичне страхування, в тому числі загальнообов'язкове державне, за умов збереження чинної норми статті 49 Конституції України, повинно розглядатися лише як одне із додаткових джерел фінансування системи охорони здоров'я, і не більше. Адже навряд чи покладення ще одного податкового навантаження на роботодавців спроможне повністю забезпечити видатки галузі і покращити медичне обслуговування населення. В цей же час введення тотального загальнообов'язкового соціального медичного страхування, навіть якщо основним чи єдиним страхувальником буде держава, за необхідності визначення таких категорій як «застрахована особа», «страховий випадок» тощо, може призвести до звуження змісту конституційного права на безоплатну медичну допомогу, а відтак і визнання законів про обов'язкову страхову медицину неконституційними. Звичайно ж, якщо на це буде політична воля держави.

КОНСТИТУЦІЯ УКРАЇНИ

Стаття 3. Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави.

Стаття 49. Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Держава створює умови для ефективного і 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. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. {Офіційне тлумачення положення частини третьої статті 49 див. в Рішенні Конституційного Суду N 10-рп/2002 від 29.05.2002}

Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

