

МЕДИЧНЕ ПРАВО



Семен Стеценко,
доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент
Національної академії правових наук України,
заслужений діяч науки і техніки України,
суддя Верховного Суду
ORCID: 0000-0002-4350-2321



Ярослав Шатковський,
кандидат юридичних наук, доцент,
докторант
Запорізького національного університету
ORCID: 0000-0001-9205-9445

<https://doi.org/10.32782/2306-9082/2021-43-14>

УДК 349.3

Правові принципи забезпечення доступності медичної допомоги: визначення та класифікація

Сьогодні ми є свідками суттєвої актуалізації проблематики розвитку медичного права, правового забезпечення медичної діяльності. Проявами цих процесів є такі фактори:

1) епідемія COVID-19, яка поставила перед світом загалом та перед Україною зокрема значну кількість раніше невідомих проблем політичного, соціально-економічного, безпечного, інформаційного характеру;

2) медична реформа, яка реалізується в нашій державі з 2016 року, засвідчує активне просування підходів, які раніше не були притаманні вітчизняній медицині, у частині фінансування медичної допомоги та елементів організації охорони здоров'я;

3) важливість надання відповіді на питання «Доступність медичної допомоги, яка була об'єктивною перевагою радянської системи охорони

здоров'я, – чи зберіглася вона наразі в Україні?».

Відповіді на ці та багато інших питань мають бути винайдені як практиками, так і науковцями, які опікуються проблемами медичного права.

Медицина є однією з галузей суспільного життя, у якій безпосереднім чином віддзеркалюються всі досягнення та недоліки державної соціальної політики. У разі виникнення хвороби людина стає більш уразливою з медичної, соціальної, психологічної точок зору. Проте на практиці, як справедливо стверджується в публікації А.А. Бабаніна та співавторів, громадяни України стикаються з великою кількістю проблем у процесі їх обслуговування системою охорони здоров'я. Не секрет, що система охорони здоров'я і зокрема медична допомога в Україні в останні роки характеризується впливом кризових явищ, що відбуваються в соціальній сфері в цілому. Відбулося падіння авторитету державної системи охорони здоров'я, яка склалася за багато десятиліть [1, с. 58].

У цій частині маємо зазначити, що багато із чого не втратило своєї актуальності і наразі. Кризові явища в економіці значною мірою впливають на систему охорони здоров'я, організацію надання медичної допомоги, її доступність.

Ключовим елементом організації надання медичної допомоги з позицій її доступності є належне функціонування первинної ланки її надання. Яким же чином держава в особі уповноважених органів надає оцінку стану справ із доступністю медичної допомоги на первинному рівні? Цікавий документ міститься на офіційному сайті Міністерства юстиції України. Заступник директора Департаменту – начальник відділу з питань гуманітарного законодавства Департаменту соціального, трудового та гуманітарного законодавства Міністерства юстиції України Сидоренко Т.М. – надавала свого часу роз'яснення із приводу правових засад

реформування галузі охорони здоров'я. Серед іншого там зазначене таке:

1. На первинному рівні медичну допомогу отримують лише люди похилого віку та діти. Працездатне населення користується спеціалізованою та високоспеціалізованою медичною допомогою.

2. Ця тенденція є несприятливою, оскільки у високорозвинених країнах потреба в первинній медичній допомозі, яка надається сімейними лікарями, – найбільша, у спеціалізованій – менша, а у високоспеціалізованій – ще менша.

3. Разом із тим ще на первинному рівні більшість хвороб можна вилікувати без потреби втручання спеціалістів вузького профілю.

4. Отже, з огляду на зазначене наявна система охорони здоров'я не задовольняє більшості потреб населення України.

5. Реформування галузі охорони здоров'я насамперед слід здійснювати, вдосконаливши наявну нормативно-правову базу.

6. Основи законодавства України про охорону здоров'я потребують перегляду, зважаючи на нові тенденції розвитку суспільства.

7. Необхідно визначити на законодавчому рівні перелік платних послуг (так званих «медичних послуг другорядного значення», «парамедичних послуг»); умови запровадження медичного страхування тощо.

8. Крім того, потребує врегулювання питання запровадження інституту сімейної медицини [2].

Із частиною висловлених думок погодитись складно. Передусім, суттєве заперечення викликає та обставина, що ніби-то на первинному рівні медичну допомогу отримують лише люди похилого віку та діти. Працездатне населення користується спеціалізованою та високоспеціалізованою медичною допомогою. Із такою постановкою питання не можна погодитись.

Доцільно хоча б проаналізувати статистичні дані, щоб зрозуміти, що це не відповідає дійсності. До певної міри аксіомою може вважатись позиція, відповідно до якої переважна частина населення (незалежно від віку та соціальних характеристик) отримує медичну допомогу саме на первинному рівні.

Важливим елементом сприйняття доступності медичної допомоги як організаційно-правового явища, в рамках якого відтворюються положення нормативно-правової бази, фінансування медичної галузі, побудова та функціонування лікувально-профілактичних установ, прийняття щорічних бюджетів тощо, є принципи забезпечення доступності медичної допомоги. Це системотвірна категорія, яка дозволяє з певною мірою умовності розкрити ключові засади побудови системи забезпечення доступності медичної допомоги.

Ми раніше зазначали, що, говорячи про принципи, «необхідно зазначити, що, незважаючи на їх перш за все теоретичне спрямування, вони мають неабияке практичне значення. Адже принципи державного управління у будь-якій сфері суспільного життя – це основні засади, закономірності, відповідно до яких здійснюється регульовальний вплив держави на ту чи іншу сферу. Не є винятком і медична діяльність. Від якісно сформульованих принципів багато в чому залежить подальша реалізація державного управління в такій важливій галузі, якою є медицина» [3, с. 93]. Стосовно доступності медичної допомоги акцентуємо увагу, що вказане також може бути сприйняте.

Як на загальний дороговказ розуміння принципів права пошлемося на визначення, надане в підручнику з теорії держави і права за редакцією О.В. Петришина, де, зокрема, зазначено: «Принципи права – це найбільш загальні і стабільні вимоги, що сприяють утвердженню та захисту

суспільних цінностей, визначають характер права і напрями його подальшого розвитку» [4, с. 124]. Нам видається, що медична діяльність загалом і питання забезпечення доступності медичної допомоги зокрема можуть бути сприйняті як суспільні цінності, відтак принципи права можуть розглядатись і у вимірі забезпечення доступності медичної допомоги. Ба більше, визначення напрямів подальшого розвитку права як один із складників принципів права віддзеркалюється і стосовно проблематики доступності послуг у сфері охорони здоров'я, відтак такого роду розуміння принципів може бути використане і в темі, що нами наразі розглядається.

Загальні аспекти виникнення та формулювання принципів права вдало вказав О.А. Коваль. Він, зокрема, зазначає, що виникнення та формулювання принципів права можна уявити як процес, що складається з ряду стадій:

1. Виникнення суспільних відносин, що потребують правового регулювання.

2. Зміни у правосвідомості, тобто усвідомлення необхідності такого регулювання та визначення його можливих шляхів.

3. Здійснення правовою наукою та юридичною практикою підтвердження необхідності правового регулювання даних суспільних відносин, а також здійснення формулювання необхідного(них) принципів права.

4. Законодавче закріплення принципів права, що здійснюється двома шляхами: пряме формулювання або фактичне закріплення у правових нормах [5, с. 26].

Як зазначала Н.Б. Болотіна, «основними принципами медичного права виступають: рівність можливостей кожного на отримання медичної допомоги; її доступність для кожного; безоплатність гарантованого мінімуму медико-санітарної допомоги; кваліфікованість медичної допомоги, зокрема

її відповідність сучасному рівню науки і техніки в галузі медицини; відповідальність держави за стан охорони здоров'я населення; заборона дій медичного працівника на шкоду пацієнту тощо [6, с. 39].

У підручнику з медичного права, враховуючи сучасні тенденції розвитку правового регулювання медичної діяльності, до принципів медичного права відносять:

1) верховенство права (права та свободи людини є найвищими соціальними цінностями та визначають зміст і спрямованість дій держави);

2) законність (відповідність дій всіх суб'єктів медичних правовідносин вимогам чинного законодавства);

3) дотримання прав людини під час надання медичної допомоги;

4) доступність та якість медичної допомоги;

5) відповідальність суб'єктів владних повноважень за реалізацію вимог статті 49 Конституції України стосовно безоплатності надання медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я;

6) пріоритет профілактичних заходів в організації охорони здоров'я громадян;

7) наукова та економічна обґрунтованість правового регулювання сфери охорони здоров'я громадян [7, с. 37].

Пропонуємо під принципами забезпечення доступності медичної допомоги розуміти основоположні засади, які визначають загальну організаційно-правову спрямованість публічних інституцій стосовно уможливлення для пацієнта отримання в разі необхідності медичної допомоги незалежно від соціального статусу, місця проживання, матеріальних статків.

Зазначені принципи пропонуємо розділити на дві групи:

1. Загальні.
2. Спеціальні.

Загальні принципи стосуються не тільки доступності медичної допомоги, але і організації охорони здоров'я загалом.

У свою чергу, спеціальні принципи притаманні саме забезпеченню доступності медичної допомоги.

До загальних принципів забезпечення доступності медичної допомоги пропонується віднести такі:

1) законність;

2) справедливість;

3) урахування фінансових можливостей держави.

У свою чергу, до спеціальних принципів пропонується віднести:

1) урахування децентралізації та адміністративно-територіального устрою держави;

2) акцентування на первинній ланці медичної допомоги;

3) державні гарантії безоплатності мінімуму медичних послуг.

Стосовно законності важливо акцентувати увагу, що йдеться про суворе дотримання норм чинного законодавства. Виходячи із пріоритету міжнародних юридичних документів, маємо відзначити Загальну декларацію прав людини та громадянина від 10 грудня 1948 року, Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права від 19 грудня 1966 року, Конвенцію Співдружності незалежних держав про права та основні свободи людини від 26 травня 1995 року та ін. З огляду на внутрішньодержавні документи необхідно орієнтуватись на Конституцію України, Основи законодавства України про охорону здоров'я, закони у сфері медичної діяльності (на сьогодні близько 15). Зокрема, нещодавно було прийнято закони України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості», які безпосереднім чином впливають

на врегулювання суспільних відносин у царині забезпечення доступності медичної допомоги. Серед новацій пешого з них вкажемо на такі:

1) програма державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) – програма, що визначає перелік та обсяг медичних послуг (включаючи медичні вироботи) та лікарських засобів, повну оплату надання яких пацієнтам держава гарантує за рахунок коштів Державного бюджету України згідно з тарифом для профілактики, діагностики, лікування та реабілітації у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;

2) надавачі медичних послуг – заклади охорони здоров'я усіх форм власності та фізичні особи – підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів;

3) відповідно до цього Закону держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій [8].

Експертне середовище, медичні працівники, правники можуть по-різному оцінювати якість та доцільність прийняття тих чи інших законів у сфері охорони здоров'я. Водночас ми маємо констатувати: якщо закон прийнято Верховною Радою і він не визнаний Конституційним Судом України неконституційним, він є чинним, відтак його положення мають безумовно виконуватись. У цьому, як видається, і полягає сутність законності в контексті принципу забезпечення доступності медичної допомоги.

Справедливість. Складність проблеми справедливості у праві, а

особливо в адміністративному судочинстві, настільки багатогранна та складна, що стала об'єктом вивчення вчених найрізноманітніших спеціальностей: юристів, філософів, політологів, соціологів, психологів, економістів, навіть математиків. Та незважаючи на значну кількість наукових досліджень, ведення дискусій, існування потужної наукової розробки, щодо вирішення цієї проблеми і досі не вироблено єдиної думки та єдиного підходу до оцінки співвідношення цих категорій. Водночас проблема справедливості у праві та її співвідношення із правовими принципами залишається актуальною для країн, у яких відбувається становлення своєї державності та створення власної правової системи. До них можна зарахувати й Україну [9, с. 123].

Із вказаним вище варто у цілому погодитись. Справедливість як загальний принцип забезпечення доступності медичної допомоги полягає, на нашу думку, в тому, щоб правові норми, які розробляються законодавцями та авторами підзаконних нормативно-правових актів і врегульовують питання забезпечення доступності медичної допомоги, враховували б морально-етичні складові частини, рівний доступ до ресурсів медицини, адекватний розподіл благ у сфері охорони здоров'я.

Урахування фінансових можливостей держави. Цей принцип, на нашу думку, полягає в мінімізації декларативних обіцянок політиків, в унеможливленні на рівні чинного законодавства обіцяти «всім і все», в необхідності об'єктивного урахування економічних спроможностей держави забезпечити доступність медичної допомоги. Дотичним до цього явища є запропонований не так давно в державі перелік видів медичної допомоги, який гарантується державою безоплатно.

Спеціальні принципи забезпечення доступності медичної допомоги. Передусім – урахування

децентралізації та адміністративно-територіального устрою держави. Як справедливо зазначає М.М. Русинюк, «нові зовнішні та внутрішні виклики, які постають перед Україною, вимагають формування нової державної регіональної політики, яка відповідала б сучасним потребам розвитку регіонів і територіальних громад та базувалася на найкращих вітчизняних та світових теоріях і практиках» [10, с. 135]. Говорячи про децентралізацію та адміністративно-територіальний устрій країни, ми маємо на увазі необхідність чіткого врахування тенденцій передачі на місцевий рівень низки важливих владних повноважень у сфері охорони здоров'я. Крім того, процеси укрупнення районів, створення госпітальних округів, базових районних закладів охорони здоров'я – все це повинно бути враховано під час пошуку організаційно-правових механізмів забезпечення доступності медичної допомоги.

Акцентування на первинній ланці медичної допомоги – сутність цього принципу базується на чіткому усвідомленні того факту, що переважна більшість громадян нашої держави (і це, до речі, світова тенденція) отримує медичну допомогу на первинному

рівні (сімейний лікар, поліклінічна ланка). Відтак доступність медичної допомоги зводиться багато в чому до доступності первинної ланки медичної допомоги.

Насамкінець, державні гарантії безоплатності мінімуму медичних послуг як принцип забезпечення доступності медичної допомоги зводиться до необхідності з боку держави гарантувати конституційно визначену у статті 49 Основного закону держави безоплатну медичну допомогу в державних та комунальних закладах охорони здоров'я. Ці гарантії не обмежуються лише фінансовими аспектами. На наше переконання, тут має йтися про організаційно-правові технології взаємодії держави та місцевого самоврядування, метою якої повинно стати, серед іншого, забезпечення доступності медичної допомоги через державні гарантії безоплатності мінімуму медичних послуг.

Таким чином, як видається, запропоновані вище принципи в разі їх належного впровадження здатні стати локомотивом позитивних перетворень у сфері правового регулювання медичної діяльності і, як наслідок, забезпечити реальну доступність медичної допомоги.

Список використаних джерел

1. Бабанин А.А., Куцевол Б.Л., Масаев М.В. Актуальные вопросы нормативно-правового обеспечения здравоохранения современной Украины. *Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции*. Москва, 26 марта 2004 г. / под общ. ред. С.Г. Стеценко. Москва : Издательская группа «Юрист», 2004. С. 58–59.
2. Сидоренко Т.М. Правові засади реформування галузі охорони здоров'я: стан, проблеми, перспективи розвитку. URL : https://minjust.gov.ua/m/str_6764.
3. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Шатковський Я.М. Медичне право України (правові засади забезпечення медичного страхування) : монографія. Київ : Атіка, 2010. 206 с.
4. Теорія держави і права : підруч. для студ. юрид. вищ. навч. закл. / Петришин О.В. , Погребняк С.П. , Смородинський В.С. та ін. ; за ред. О.В. Петришина. Харків : Право, 2014. 368 с.
5. Коваль О.А. Формування принципів права. *Вісник Академії адвокатури України*. 2006. Випуск 6. С. 22–26.
6. Болотіна Н.Б. Медичне право як галузь права і навчальна дисципліна. *Сучасне українське медичне право : монографія* / За заг. ред. С.Г. Стеценка. Київ : Атіка, 2010. С. 24–47.

7. Медичне право : підручник / за заг. ред. д.ю.н., проф. С.Б. Булеци; д.ю.н., доцента М.В. Менджул. Ужгород : ТОВ «РІК-У», 2021. 720 с.

8. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. *Офіційний вісник України*. 2018. 12 січня. Ст. 148.

9. Яковенко М. Справедливість як елемент права. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Серія: Юридичні науки. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2019. № Випуск 22. С. 123–129.

10. Русинюк М.М. Проблеми та недоліки децентралізації публічного управління та адміністрування. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Серія: Державне управління. 2018. Том 29. № 1. С. 135–138.

Стеценко С. Г., Шатковський Я. М. Правові принципи забезпечення доступності медичної допомоги: визначення та класифікація

У статті акцентована увага на визначенні поняття та класифікації принципів забезпечення доступності медичної допомоги. Зазначається, що серед факторів, які актуалізують дану проблематику, є: епідемія COVID-19, яка поставила перед світом загалом та перед Україною зокрема значну кількість раніше невідомих проблем політичного, соціально-економічного, безпекового, інформаційного характеру; медична реформа, яка реалізується в нашій державі з 2016 року, засвідчує активне просування підходів, які раніше не були притаманні вітчизняній медицині, у частині фінансування медичної допомоги та елементів організації охорони здоров'я; важливість надання відповіді на питання «Доступність медичної допомоги, яка була об'єктивною перевагою радянської системи охорони здоров'я, – чи зберіглася вона наразі в Україні?».

Пропонується під принципами забезпечення доступності медичної допомоги розуміти основоположні засади, які визначають загальну організаційно-правову спрямованість публічних інституцій стосовно уможливлення для пацієнта отримання в разі необхідності медичної допомоги незалежно від соціального статусу, місця проживання, матеріальних статків.

Зазначені принципи запропоновано розділити на дві групи: загальні та спеціальні. До загальних принципів забезпечення доступності медичної допомоги віднесені такі: а) законність; б) справедливість; в) урахування фінансових можливостей держави. У свою чергу, до спеціальних принципів віднесено: а) урахування децентралізації та адміністративно-територіального устрою держави; б) акцентування на первинній ланці медичної допомоги; в) державні гарантії безоплатності мінімуму медичних послуг.

Ключові слова: правові принципи, медичне право, доступність медичної допомоги, законність, справедливість, децентралізація, медичні послуги.

Стеценко С. Г., Шатковський Я. Н. Правовые принципы обеспечения доступности медицинской помощи: определение и классификация

В статье акцентируется внимание на определении понятия и классификации принципов обеспечения доступности медицинской помощи. Отмечается, что среди факторов, актуализирующих данную проблематику, выделены: эпидемия COVID-19, которая поставила перед миром в целом и перед Украиной в частности значительное количество ранее неизвестных проблем политического, социально-экономического, информационного характера; медицинская реформа, которая реализуется в нашем государстве с 2016 года, свидетельствует об активном продвижении подходов, ранее не присущих отечественной медицине, в части финансирования медицинской помощи и элементов организации здравоохранения; важность предоставления ответа на вопрос «Доступность медицинской помощи, которая была объективным преимуществом советской системы здравоохранения, – сохранилась ли она сейчас в Украине?».

Предлагается под принципами обеспечения доступности медицинской помощи понимать основополагающие принципы, определяющие общую

организационно-правовую направленность публичных институций относительно возможности для пациента получения в случае необходимости медицинской помощи независимо от социального статуса, места жительства, материального состояния.

Указанные принципы предложено разделить на две группы: общие и специальные. К общим принципам обеспечения доступности медицинской помощи отнесены следующие: а) законность; б) справедливость; в) учет финансовых возможностей государства. В свою очередь, к специальным принципам отнесены: а) учет децентрализации и административно-территориального устройства государства; б) акцентирование на первичном звене медицинской помощи; в) государственные гарантии безвозмездности минимума медицинских услуг.

Ключевые слова: правовые принципы, медицинское право, доступность медицинской помощи, законность, справедливость, децентрализация, медицинские услуги.

Stetsenko S., Shatkovsky Ya. Legal principles of ensuring the availability of medical care: definition and classification.

The article focuses on the definition and classification of the principles of ensuring the availability of medical care. It is noted that among the factors that actualize this issue are: the COVID-19 epidemic, which posed to the world in general and to Ukraine in particular, a significant number of previously unknown problems of political, socio-economic, security, information nature; medical reform, which has been implemented in our country since 2016, shows the active promotion of approaches that were not previously inherent in domestic medicine, in terms of financing health care and elements of health care organization; the importance of answering the question: the availability of medical care, which was an objective advantage of the Soviet health care system, has it survived in Ukraine?

It is proposed that the principles of ensuring the availability of medical care should be understood as the basic principles that determine the general organizational and legal orientation of public institutions regarding the patient's ability to receive medical care if necessary, regardless of social status, place of residence, wealth.

These principles are proposed to be divided into two groups: general and special. The general principles of ensuring the availability of medical care include the following: a) legality; b) justice; c) taking into account the financial capabilities of the state. In turn, the special principles include: a) taking into account decentralization and administrative-territorial organization of the state; b) emphasis on primary care; c) state guarantees of free minimum medical services.

Key words: legal principles, medical law, availability of medical care, legality, justice, decentralization, medical services.