

Жерж Н.А., заступник завідувача кафедри кримінального права та кримінології з наукової роботи Навчально-наукового інституту права Національного університету ДПС України, доцент

Жерж Л.А., студентка групи ПСС-15-1, фахівець I категорії кафедри кримінального права та кримінології Навчально-наукового інституту права, Національного університету ДПС України

Сучасні проблеми реалізації права на охорону здоров'я в Україні
та можливі шляхи їх запобігання

Сучасне конституційне право на охорону здоров'я, як одне з основних соціальних прав людини в Україні займає провідне місце, нормативно закріплене в законодавстві. Проте незважаючи на це, в охороні здоров'я існують значні проблеми. Актуальність дослідження проблематики конституційного механізму забезпечення права людини на охорону здоров'я,

медичну допомогу та медичне страхування зумовлюється специфічними обставинами: соціалізацією політичної системи, глибокими реформами в системі органів охорони здоров'я, які наразі відбуваються в Україні.

Стаття 3 Конституції України визначає життя людини однією з найвищих та найважливіших соціальних цінностей суспільства, а право на охорону здоров'я людини — є дійсно соціальним благом, яке потребує належного захисту. Тому ефективне його забезпечення відіграє вирішальну роль для збереження та розширення життя українського суспільства. Цілком логічним та послідовним є проголошення у статті 49 Конституції України права людини на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1, ст. 49].

Аналізуючи ситуацію, що склалася, учасники засідання констатували: Українська держава посідає останнє місце за кількістю грошей, які витрачає держава з бюджету на кожного пацієнта в рік - 149 дол. Наприклад, у Німеччині в чотири рази менше лікарень, ніж в Україні, а витрати на кожного пацієнта у 20 разів вищі. У лікувальних закладах країни кількість ліжок сьогодні вдвічі перевищує європейські нормативи. Через застарілі технології тривалість стаціонарного лікування в нашій країні на 50 % довша, порівняно з країнами ЄС. Тож трансформація фінансування вітчизняної медицини в умовах ринкової економіки просто необхідна, щоб зробити систему охорони здоров'я ефективною, а медичні послуги - якісними [6].

Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я України на період 2015-2025 рр., з якою можна ознайомитися на сайті Міністерства охорони здоров'я, готувалася протягом трьох місяців спеціалізованою експертною групою, до складу якої увійшли також іноземні експерти. Документ визначає зміст, бачення, принципи, пріоритети, завдання та основні заходи для вітчизняної галузі охорони здоров'я на наступні 10 років. На меті є визначення напрямів і механізмів формування нової системи охорони здоров'я, реалізація яких сприятиме збереженню та зміцненню системи громадського здоров'я, пріоритетності профілактичного напрямку діяльності сфери охорони здоров'я, зниження показників захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, запровадженню ефективних організаційно-правових та фінансово-економічних механізмів, підвищенню соціальної справедливості й захисту прав громадян на охорону здоров'я [6].

Перешкода на шляху до реалізації права людини на охорону здоров'я в умовах ринкових трансформацій суспільства значно ускладнює користування іншими конституційними правами, оскільки здоров'я все частіше стає непереборним бар'єром до прагнення бути повноцінним членом суспільства, одержати пристойну роботу, освіту, брати участь у громадському житті та й просто вести повноцінне різнобічне існування. Усе це надає підстави не тільки для розроблення відповідних законодавчих документів, які декларують загальні принципи забезпечення охорони здоров'я громадян з боку держави, а й упровадження в життя концептуально та якісно нових реальних програмних документів, які через інноваційні процеси дійсно вплинуть на розвиток

суспільного здоров'я, а також чіткого контролю над дотриманням права людини на охорону власного здоров'я.

Конституційне право на медичну допомогу є основним структурним елементом комплексного змісту права на охорону здоров'я, логічно впливає з нього і його конкретизує. Право на охорону здоров'я в більшості випадків і найбільш часто реалізується саме шляхом здійснення особою, що втратила здоров'я, вольових дій, спрямованих на одержання медичної допомоги.

Відповідно до ч. 3 статті 49 Конституції України у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена [1, ст. 49]. А рішення Конституційного Суду України від 29 травня 2002 р., про Положення ч. 3 ст. 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. 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 [4].

Тоді виникає цілком слушне питання: чи реально існує в Україні така безоплатна медична допомога, в тих видах та обсязі, що пропонує нам держава? Нестача державних коштів веде до того, що безоплатна медична допомога заміщується платною. Створюються так звані Лікарняні каси, які завуальовано під добровільні внески здійснюють збір коштів громадян за надання медичної допомоги.

Окрім цього на сьогодні ми можемо констатувати, що більшість положень Основ законодавства України про охорону здоров'я, які введені в дію Постановою Верховної Ради від 19.11.1992, а також статті Конституції України щодо охорони здоров'я не виконуються у повному обсязі [2], [1]. Дана проблема виникає в першу чергу через гострий дефіцит бюджетних коштів, що призводить до серйозних соціально-політичних наслідків. Також основними проблемами реформування охорони здоров'я є недостатнє законодавче забезпечення реформ, відсутність виваженої концепції реформування медицини і нерозуміння більшістю політичних сил України ситуації в системі охорони здоров'я.

При фінансово-економічній кризі в країні ситуація з надання медичних послуг населенню різко погіршилась. Загальнодоступна мережа закладів охорони здоров'я помітно регресує щодо медичних технологій. Зменшується доступність безкоштовної медичної допомоги. На даний час склалася така ситуація, що заклади охорони здоров'я не мають фінансової можливості надавати весь спектр медичних послуг безоплатно, навіть їх гарантований обсяг. Бюджетних коштів, виділених на фінансування охорони здоров'я замало, тому, гостро постає проблема пошуку та використання додаткових джерел фінансування [6].

Одним з таких джерел можуть стати кошти загальнообов'язкового держаного соціального медичного страхування. Відповідно до Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування одним із видів загальнообов'язкового державного соціального страхування визначено медичне страхування [3]. Його слід розглядати як модель фінансування медичної допомоги та механізм забезпечення права громадян на безоплатну медичну допомогу. Обов'язкове медичне страхування має ряд позитивних сторін. Щоб їх максимально використати, Верховній Раді України необхідно розглянути і прийняти відповідний закон, реалізація якого дозволить формувати колективні кошти для підтримання системи охорони здоров'я, забезпечувати цільове формування фінансових ресурсів галузі, суттєво підвищити якість медичної допомоги населенню, забезпечити її безоплатність та загально доступність для всіх громадян [5, с. 23].

Окрім цього можливі й інші джерела фінансування медичної допомоги. По-перше, це територіальні й місцеві громади, в яких є свій бюджет. За рахунок місцевого бюджету можуть формуватися територіальні програми медичної допомоги, які доповнюють державне замовлення. Джерелом наповнення місцевого бюджету можуть стати обов'язкові цільові відрахування підприємств, використання яких на медичні потреби має строго контролюватися.

По-друге, роботодавці. Підприємство, незалежно від форми його власності, наймаючи працівника, має оплачувати його обов'язкове медичне страхування шляхом цільового внеску до бюджету території. Сума страхового внеску підприємства залежить від того, які умови праці воно створює. Чим гірші умови праці на підприємстві, тим вище захворюваність і, відповідно, сума цільового перерахування має зростати. Градації в розмірі оплати повинні встановлюватися державою.

По-третє, ініціативні фонди. Жителі будь-якого регіону можуть мати спільну для всіх додаткову медичну послугу за рахунок додаткових відрахувань. Громадські ініціативні фонди мають концентрувати ці кошти і від імені населення регіону розпоряджатися ними. Це також можуть бути громади і групи людей, які замовляють конкретні медичні послуги. Наприклад, батьківські комітети шкіл, які замовляють проведення профілактичних програм для своїх дітей, або колективи підприємств, зацікавлені в конкретних оздоровчих заходах.

Отже, враховуючи наведене, кардинальних змін потребує чинне законодавство в сфері охорони здоров'я, зокрема, щодо вирішення питань стосовно визначення гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги; видів та порядку надання платних медичних послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров'я; умов запровадження медичного страхування.

Необхідно, на законодавчому рівні внести зміни та реформувати діючу комплексну систему закладів охорони здоров'я, яка забезпечила б доступне і якісне медичне обслуговування усіх громадян країни. Україна не повинна йти шляхом соціальної нерівності. У всіх людей мають бути однакові можливості одержати медичну допомогу — не задекларовані, а реальні. Кожна людина

повинна мати можливість реалізувати свої здібності повною мірою, при цьому перебуваючи в рівних соціальних умовах з іншими членами суспільства. Нові підходи до функціонування системи охорони здоров'я повинні бути спрямовані на соціалізацію сфери охорони здоров'я, тобто на те, щоб система охорони здоров'я могла забезпечити якнайбільшу кількість населення медичною допомогою за рахунок упровадження, передусім, вітчизняних доступних ліків, устаткування тощо.

Список використаних джерел

1. Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. — К.: Преса України, 1997. — 80 с.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19
3. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 14 січня 1998 року №16/98-ВР // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1998, № 23, ст.121
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), м. Київ, 29 травня 2002 року, № 10-рп / 2002 // Офіц. вісник України. — 2002. — № 23. — Ст. 1132.
5. Домникова Л. В. Право на охорону здоров'я має кожний // Вісник державного соціального страхування. — 2005. — № 5. — С. 21—28.
6. Миськевич Т. Реформування системи охорони здоров'я в Україні // [Електронний ресурс]. - Режим доступу: бі4р://пбіуіар^оу.іа/і^ех.рбп?ор1;юп=сот_соп1еп1&уіеу^=ар1;ісі1е&М=752:rel^орт uvannya-sistemi-okhoroni-zdorov-ya&catid=8&Itemid=350