

*Латишева В. В.,**кандидат юридичних наук, доцент кафедри теорії, історії держави та права Кременчуцького національного університету імені Михайла**Остроградського, науковий співробітник**Інституту держави і права**імені В. М. Корецького Національної академії наук України*

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

Анотація. Стаття присвячена питанням правового регулювання розвитку закладів охорони здоров'я у сільській місцевості в сучасних умовах.

Ключові слова: сільський населений пункт, заклади охорони здоров'я, реформування, будівництво, медичне страхування, змішане фінансування, публічно-приватне партнерство.

Постановка проблеми. Стаття 49 Конституції України [1] гарантує кожному громадянину право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Проголошено, що держава повинна створювати умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування, проте для жителів сільських населених пунктів такі умови залишаються обмеженими. На даний час фінансування охорони здоров'я з Державного бюджету недостатнє; кошти спрямовуються переважно на виплату заробітної плати медичним працівникам, утримання закладів охорони здоров'я, часткове забезпечення їх лікарськими засобами та виробами медичного призначення. У медичних закладах сільської місцевості відчувається потреба в оновленні медичного обладнання та кваліфікованих кадрах. Причиною цього є неможливість існуючої системи охорони здоров'я вирішити проблеми медичних закладів, які пов'язані з особливостями сільської поселенської мережі. Отже, постає завдання щодо проведення комплексного аналізу нормативно-правових актів, на які покладено реформування закладів охорони здоров'я у сільській місцевості.

В юридичній літературі здійснюється короткий аналіз окремих нормативно-правових актів, що регулюють спортивно-оздоровче обслуговування сільського населення, у процесі дослідження законодавства у сфері соціального розвитку села у цілому [2]. Разом з тим слід окремо виділити праці А.М. Статівки [3] та О.В. Гафурової [4], які розглядають відносини у сфері медичного забезпечення сільських жителів як складову предмета аграрного права. Проте на сьогодні відсутні комплексні наукові дослідження законодавства, направленого на розвиток закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, які б ураховували специфіку й особливості відповідного правового регулювання.

У процесі наукового дослідження законодавства, що регулює розвиток закладів охорони здоров'я у селі, необхідно довести: об'єктивну необхідність відособленого правового регулювання вказаних відносин; можливість і необхідність використання у зв'язку з цим нових, своєрідних методів регулювання, правових принципів, узагальнених категорій.

До нормативно-правових актів, що регулюють розвиток закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, належать: Закон України від 7 липня 2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Ві-

ницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та Києві» [5], Закон України від 7 липня 2011 р. № 3611-VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» [6], Наказ МОЗ України від 27 грудня 2013 р. № 1150 «Про затвердження Примірної таблиці матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та її підрозділів» [7], Наказ МОЗ України від 23 лютого 2012 р. № 131 «Про затвердження Примірної положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та примірних положень про його підрозділи» [8], Наказ МОЗ України від 4 квітня 2011 р. № 756 «Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та форм первинної облікової документації» [9], Наказ МОЗ України від 2 листопада 2011 р. № 743 «Про затвердження Індикаторів якості медичної допомоги» [10] тощо.

Система охорони здоров'я, що існує в сучасній Україні, вже не є проекцією системи Семашка, яка базувалася на централізованому управлінні медичною системою у країні, державному фінансуванні галузі, безоплатності медичних послуг, багатопрофільності медичних закладів тощо. Важливе значення у досягненні позитивних змін у суспільстві має реформа, тобто введення на підставі норм права якісних змін у сфері охорони здоров'я.

Нормативно-правові акти, що регулюють розвиток закладів охорони здоров'я, переважно направлені на реформування сфери охорони здоров'я у місті. Крім того, сучасний етап реформування [11] передбачає зняття заборони на зменшення кількості медичних установ, що вимагає знаходження особливих підходів до розвитку медицини у сільській місцевості окремо від медицини у місті.

Деякі спроби впровадження якісної медицини у сільській місцевості були здійснені у 2009 році. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 8 липня 2009 р. № 898-р було створено міжвідомчу робочу групу з питань розвитку первинної медико-санітарної допомоги у сільській місцевості. Робочою групою було відпрацьовано типовий проект для медичного пункту площею 288 м², сільської амбулаторії, яка обслуговує від 2500 до 5000 осіб (400 м²), та сільської амбулаторії, що обслуговує від 5000 населення (430 м²). У кожному із закладів було заплановане житлове приміщення для медичного працівника. Будівництво «під ключ» планувалося розпочати восени 2009 року, а до 2010 року заклади мали бути повністю забезпечені високоякісним обладнанням і технікою згідно з таблицею оснащення, розробленим міністерством. Посприяли розвитку сільської медицини мало отримання товарного кредиту для будівництва і оснащення медичних пунктів і амбулаторій, що передбачалося відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 5 серпня 2009 р. № 818 «Про залучення

державним підприємством для постачання медичних установ «Укрмедпостач» у 2009 р. іноземного кредиту для реалізації інвестиційного проекту щодо проектування та будівництва фельдшерсько-акушерських пунктів і сільських амбулаторій, та оснащення їх медичним та іншим обладнанням під державну гарантію» [12].

Проте указами Президента України від 9 жовтня 2009 р. № 815 та від 12 жовтня 2009 р. № 817 було зупинено дію указаної постанови, посилаючись на те, що Уряд суттєво перевищив обсяг гарантій, передбачений Законом України «Про Державний бюджет України на 2009 рік» [13].

Наступну спробу реформування системи охорони здоров'я було здійснено у 2011 році. Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI [14] встановлювалося, що мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної його якості, своєчасності, доступності, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена.

Відповідно до цього, реформування системи охорони здоров'я здійснювалося за Законом України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та Києві» від 7 липня 2011 р. № 3612-VI [15], який передбачав відпрацювання на базі пілотних регіонів основних підходів до реформування системи охорони здоров'я, їх моніторинг і оцінку для подальшого поширення на всю територію країни. Практична реалізація пілотних проектів мала починатися із структурної реорганізації первинної та екстреної медичної допомоги.

Відповідно до вказаного Закону первинна медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем, і передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги у разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги [16].

Під екстреною медичною допомогою розуміється медична допомога, що передбачає здійснення ряду організаційних, діагностичних і лікувальних заходів з надання своєчасної медичної допомоги пацієнтам та постраждалим особам, які перебувають у невідкладному стані [17].

Реформований фельдшерсько-акушерський/фельдшерський пункт мав стати структурним підрозділом амбулаторії центру первинної медико-санітарної допомоги. Він мав створюватися у населеному пункті з населенням 300 осіб і більше, де немає інших надавачів безоплатної медичної допомоги [18].

На жаль, однією з основних проблем надання медичних послуг сільському населенню є фактична відсутність рівного та справедливого доступу населення до медичних послуг. На нашу думку, створення фельдшерсько-акушерського/фельдшерського пункту у сільській місцевості має залежати не

лише від кількості населення, а й від відстані до найвіддаленішої садиби, та можливості для її мешканців вчасно отримати медичну допомогу. Вказаний фактор має враховуватися при розробленні та фінансуванні державних програм у сфері охорони здоров'я.

На сьогодні Національною стратегією побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025 р.р. [19] запропоновано, щоб держава продовжувала чіткі ініціативи щодо посилення значення та місця первинної ланки із започаткуванням нових функцій лікарів загальної практики, які працюють за принципом приватного підприємства/приватних підприємств (на прикладі Великобританії, Нідерландів, Данії), особливо у сільських районах. З цієї метою буде продовжено поступову перепідготовку лікарів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) і переоснащення ПМСД-установ.

Відповідно до вказаної Стратегії [20] цілі реформи охорони здоров'я України можуть бути згруповані в чотири пункти: 1) підвищення особистої відповідальності за власне здоров'я громадян; 2) забезпечення вільного вибору постачальників послуг; 3) створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я; 4) надання адресної допомоги найбільш знедоленим частинам населення.

Передбачається, що офіційні спільні платежі у багатьох випадках стають необхідною частиною державних субсидій, кількість яких повинна залежати від критеріїв добробуту, встановлених Урядом для користувачів послуг охорони здоров'я. Така політика гарантуватиме, що Уряд надаватиме більше допомоги знедоленим, і менше – заможній частині населення.

Передбачається запровадження таких видів медичного страхування:

– «Універсальний не страховий пакет» передбачає медичний захист та медичну допомогу, яка фінансується державою, а населення забезпечує мінімальну доплату, незалежно від місця проживання чи фінансової спроможності. Універсальні незастраховані послуги будуть включати в себе ряд медичних послуг, які історично фінансувалися державою, галузь громадського здоров'я, випадку хронічних захворювань, що не покриваються страховим полісом, а також ризики, пов'язані з катастрофічними витратами.

– «Державний страховий пакет». Держава забезпечує премію-платежі медичного страхування для вразливих верств населення, в рамках наявних ресурсів [21].

Запропоновано створення Генерального плану лікарень (імовірно, він буде підготовлений на підставі регіональних генеральних планів), план має враховувати наявні ресурси і потреби, та містити пропозиції щодо оптимізації мережі, заснованої на забезпеченні доступу та фінансовій ефективності. Плани дозволять Уряду визначити, які лікарні можуть виконувати функції постачальників послуг у державному секторі (зливаючись або не зливаючись), які з них можуть бути приватизовані, які з них повинні розвиватися, як заклади інтенсивної терапії, а які повинні бути перепрофільовані у лікарні планового або хронічного лікування.

Регулююча роль держави в первинній медико-санітарній допомозі буде обмежена встановленням певних вимог до інфраструктури та мінімального стандарту якості послуг.

Передбачаються подальші заходи, серед яких – розробка концепції з екстреного забезпечення пільгами малозабезпечених і хронічних хворих, і розробка нової нормативно-правової бази для державно-приватного партнерства в галузі охорони здоров'я [22].

Отже, важливе значення для розвитку закладів медичного обслуговування у сільській місцевості має фінансування вказаної сфери. У свою чергу, фінансування та розвиток системи охорони здоров'я України потребують нових моделей і підходів до її розвитку, які відповідатимуть сучасним умовам та сприятимуть збільшенню тривалості життя українців.

Маємо відмітити дослідження у сфері фінансування систем охорони здоров'я, які здійснював В.Д. Долот. На підставі дослідження існуючих у світі моделей охорони здоров'я, вчений виділяє декілька особливостей, які притаманні найбільш розвиненим системам охорони здоров'я (зокрема, Бісмарка та Бевериджа): фінансуються з трьох основних джерел: відрахування від доходів підприємств, відрахування з Державного бюджету та страхові внески населення; фінансування медичної допомоги робітникам, службовцям і членам їх сімей здійснюється виключно за рахунок підприємств; вільний вибір застрахованою особою лікаря і лікувально-профілактичного закладу, що сприяє конкуренції і поліпшенню якості медичної допомоги та підвищенню уваги до кожного громадянина; розвинена система добровільного страхування [23].

Таким чином, на підставі проведеного дослідження встановлено, що на сьогодні постає об'єктивна необхідність віддосконалення правового регулювання відносин забезпечення розвитку закладів охорони здоров'я у сільській місцевості. Потрібно розробити та прийняти норми права, якими буде передбачено, що лікарі загальної практики у сільській місцевості повинні діяти за принципом публічно-приватного партнерства. Жителям села надати особливий статус у сфері медичного страхування, за яким вони будуть забезпечуватися преміум-платежами.

Доведено, що важливе значення для розвитку закладів охорони здоров'я має правове регулювання їх будівництва та забезпечення. Відповідно до цього, пропонуємо на законодавчому рівні закріпити положення про будівництво медичних закладів, які матимуть жиле приміщення для медичного працівника. Таке будівництво має здійснюватися на підставі змішаного фінансування з державного, місцевого бюджетів та приватного партнера. На будівництво та переобладнання житлового приміщення медичний працівник має право отримати пільговий кредит.

Проведене дослідження визначає необхідність правового забезпечення розвитку закладів охорони здоров'я у сільській місцевості віддосконалено від указаної сфери суспільних відносин у місті та у подальшому сприятиме проведенню наукових досліджень щодо розвитку сільських територій.

Література:

1. Конституція України від 28 червня 1996 року. – К., 2006. – 128 с.
2. Аграрне право України: підручник / [Багай Н.О., Бондар Л.О., Гуревський В.К. та ін.]; за ред. О.О. Погрібного. – К.: Істина, 2007. – С. 190–194.
3. Статівка А.М. Організаційно-правові питання соціального розвитку села в Україні: монографія / А.М. Статівка. – Х.: Право, 2007. – С. 34–35.
4. Гафурова О.В. До визначення інституту соціального розвитку села // Аграрне право як галузь права, юридична наука і навчальна дисципліна: матеріали Всеукраїнського круглого столу (25 травня 2012 р.): зб. наук. пр.; за заг. ред. В.М. Сроменка, В.І. Курила, В.І. Семчика. – К.: Видавничий центр НУБіП України, 2012. – с. 70.
5. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та Києві» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 77.
6. Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 70.

7. Наказ МОЗ України від 27 грудня 2013 р. № 1150 «Про затвердження Примірної таблиці матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та її підрозділів» // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120223_132.html). – Назва з екрану.
8. Наказ МОЗ України від 23 лютого 2012 р. № 131 «Про затвердження Примірної таблиці положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та примірних положень про його підрозділи» // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (http://moz.gov.ua/ua/print/dn_20120223_131.html). – Назва з екрану.
9. Наказ МОЗ України від 4 квітня 2011 р. № 756 «Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та форм первинної облікової документації» // Офіційний вісник України. – № 101. – 2011 р. – с. 112.
10. Наказ МОЗ України від 2 листопада 2011 р. № 743 «Про затвердження Індикаторів якості медичної допомоги» // Офіційний вісник України. – № 93. – 2011 р. – с. 114.
11. Коаліційна угода Верховної Ради України VIII скликання від 21 листопада 2014 року // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://samopomich.ua/wp-content/uploads/2014/11/Koalitsiynah_uhoda_parafovana_20.11.pdf. – Назва з екрану.
12. Відродження первинної ланки медицини на селі // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт газети «Аптека» (<http://www.apteka.ua/article/36455>). – Назва з екрану.
13. Дію постанов Уряду про залучення іноземних кредитів на закупівлю ЛЗ та ВМП зупинено // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт газети «Аптека» (<http://www.apteka.ua/article/16108>). – Назва з екрану.
14. Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 70.
15. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та Києві» від 7 липня 2011 р. № 3612-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 77.
16. Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 70.
17. Закон України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 р. № 3611-VI // Офіційний вісник України. – № 59. – 2011. – с. 70.
18. Відповіді на питання з реформування медичного обслуговування // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (http://www.moz.gov.ua/ua/portal/reform_answers.html). – Назва з екрану.
19. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт Стратегічної дорадчої групи з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (<http://healthsag.org.ua/strategiya/>). – Назва з екрану.
20. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт Стратегічної дорадчої групи з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (<http://healthsag.org.ua/strategiya/>). – Назва з екрану.
21. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт Стратегічної дорадчої групи з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (<http://healthsag.org.ua/strategiya/>). – Назва з екрану.
22. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Веб-сайт Стратегічної дорадчої групи з питань реформування системи охорони здоров'я в Україні (<http://healthsag.org.ua/strategiya/>). – Назва з екрану.
23. Долот В.Д. Система охорони здоров'я в Україні: вибір національної моделі розвитку / В.Д. Долот // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: електронне науково-фахове видання «Державне управління: удосконалення та розвиток» (<http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=658>). – Назва з екрану.

Латышева В. В. Правовое обеспечение развития учреждений здравоохранения в сельской местности

Аннотация. Статья посвящается вопросам правового регулирования развития учреждений здравоохранения сельской местности в современных условиях.

Ключевые слова: сельский населённый пункт, учреждение здравоохранения, реформирование, строительство, медицинское страхование, смешанное финансирование, публично-частное партнерство.

Latysheva V. Legal provision of health care institutions development in rural areas

Summary. The article is devoted to problems of legal regulation of health care institution in rural areas in the modern conditions. It has been stated that system health care existing in modern Ukraine is not projection of Semashko's system which was based on centralized management of medical system in country, state financing of sector, free of charge medical services, wide range of medical facilities etc.

Key words: rural settlement, health care institutions, reformation, construction, health insurance, mixed financing, public-private partnership.