

УДК 351.942

DOI [https://doi.org/10.32837/pyuv.v2i4\(29\).447](https://doi.org/10.32837/pyuv.v2i4(29).447)**Б. О. Логвиненко***orcid.org/0000-0003-1894-4889*

доктор юридичних наук, доцент,

професор кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

## ДО ПИТАННЯ ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ В УКРАЇНІ ДВНАДЦЯТИ ПРИНЦИПАМ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**Постановка проблеми.** Медична реформа, що триває в Україні, характеризується складністю її реалізації та відсутністю чітких орієнтирів успішного завершення. Так, на підставі огляду публікацій у засобах масової інформації можна сміливо стверджувати, що нібито єдина мета, що полягала у трансформації бюджетної системи охорони здоров'я України, досягалася за допомогою різних способів. Тобто концептуальне значення реформи системи фінансування охорони здоров'я лишається незмінним, тоді як програми керівників Міністерства охорони здоров'я (О. Квіташвілі, У. Супрун, З. Скалецької) не відрізняються послідовністю.

Ми переконані, що «гасла» та «перспективи» не можуть виступати мірилом ефективності реформування, як і не можна вести мову про успішне завершення реформи, репрезентуючи часткові успіхи в окремих її напрямках. Отже, для адміністративно-правової та медичної науки в Україні лишається актуальним питання про належне нормативно-правове й організаційне супроводження трансформації національної системи охорони здоров'я в якісно нову модель, засновану на засадах гарантованих державою обсягів безоплатних медичних послуг, що надаються населенню.

Окремим питаннями вдосконалення публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні цікавилися такі фахівці, як: О. Богомолець, І. Буряк, В. Галай, З. Гладун, Р. Гревцова, Л. Дешко, С. Книш, Р. Майданик, О. Мусій, В. Пашков, О. Піщита, Я. Радиш, Л. Самілик, О. Стрельченко, І. Сенюта, В. Стеценко, С. Стеценко, Я. Шатковський та багато інших. Поряд із вагомим науковим доробком непослідовність реформування системи охорони здоров'я потребує вирішення проблеми визначення засад, на яких ґрунтується трансформація медичної сфери в Україні.

**Мета** статті полягає у спробі наукового обґрунтування відповідності медичної реформи в Україні дванадцяти принципам організації охорони здоров'я. Для досягнення поставленої мети пропонується розкрити відповідні принципи в їх поєднанні з новаціями у сфері охорони здоров'я України.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Переходячи до викладу основних положень статті,

нагадаємо, що під правовими принципами (від лат. *principium* – «первинне», «визначальне») у теорії права прийнято розуміти відправні ідеї, основні засади, що визначають зміст і спрямованість правового регулювання [1, с. 66]. Розуміння принципу як основоположної засади, базису, основи та керівної ідеї може бути використане і в досліджуваній нами сфері.

Сфера охорони здоров'я ґрунтується на багатьох принципах, частина з яких закріплені в нормативно-правових актах. Коротко торкаючись таких принципів, можна зазначити таке: а) основні принципи охорони здоров'я в Україні (ст. 4 Основ законодавства про охорону здоров'я) [2]; б) основні принципи застосування трансплантації (ст. 4 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині») [3]; в) принципи реформування фінансування системи охорони здоров'я (Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я) [4]; г) основні принципи програми медичних гарантій (ст. 5 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення») [5]; г) основні принципи розвитку охорони здоров'я в сільській місцевості [6]; д) принципи Женевської декларації (Женевська декларація, ухвалена Всесвітньою медичною асоціацією) [7].

У свою чергу, принципами, властивими сфері охорони здоров'я, відповідно до наукових позицій, можна вважати: а) принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави (Д. Карамішев, Н. Удовиченко) [8]; б) демократичні принципи державного управління реформуванням сфери охорони здоров'я в Україні (М. Білинська, Я. Радиш, І. Рожкова, Л. Жаліло, О. Мартинюк, С. Пак) [9, с. 211]; в) європейські принципи функціонування системи охорони здоров'я (К. Дейниховська) [10]; г) принципи правового статусу пацієнтів (М. Щирба) [11]; г) принципи національної системи охорони здоров'я в Україні (М. Литвиненко) [12]; д) загальні принципи схем охорони здоров'я (М. Карі, У. Маттіла, В. Рудий) [13]; е) принципи організації системи охорони здоров'я (В. Чернецький) [14] тощо.

З викладеного можна зробити висновок про належну увагу законодавця та вітчизняної наукової спільноти до визначення принципів у сфері охорони здоров'я України, зокрема в частині реалізації медичної реформи. Водночас варто зупинитися на принципах, що, на наше переконання, є визначальними для успішного завершення медичної реформи в Україні та побудови справді ефективної національної системи охорони здоров'я. Ними є ухвалені 17-ою Всесвітньою медичною асоціацією 1 жовтня 1963 р. дванадцять принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я [15] (далі – Принципи).

Як випливає із преамбули до Принципів, системи охорони здоров'я розподіляються від автономних до виключно державних. В одних країнах допомогу надають лише тим, хто її гостро потребує, в інших функціонує розвинена система медичного страхування, треті – мають значні успіхи в організації комплексної охорони здоров'я. Різниця у співвідношенні приватної ініціативи та державної політики у сфері охорони здоров'я спричиняє наявність різноманітних способів надання медичної допомоги. В ідеалі система охорони здоров'я покликана забезпечити сучасний рівень медичної допомоги за повної свободи вибору як для лікаря, так і для пацієнта. Однак ця формула є надто загальною, щоб застосовувати її для розв'язання проблем, що мають місце в національних системах охорони здоров'я [16]. Отже, Всесвітня медична асоціація, не намагаючись дати оцінку жодній із національних систем охорони здоров'я, пропонує засади, що мають бути враховані для ефективної лікарської діяльності й організації медичної допомоги в кожній державі. Нижче ми коротко проаналізуємо відповідність медичної реформи в Україні цим Принципам.

Принцип 1. «У будь-якій системі охорони здоров'я умови праці медиків повинні визначатися з урахуванням позиції громадських лікарських організацій» [16]. В Україні досить активно діють професійні медичні організації. Наприклад, 25 квітня 2019 р. за результатами круглого столу відбулося звернення професійної медичної спільноти до Президента України з напрацюваннями щодо ситуації у сфері охорони здоров'я [17].

Принцип 2. «Усяка система охорони здоров'я повинна надавати пацієнту право вибору лікаря, а лікареві – право вибору пацієнта, не обмежуючи водночас ні прав лікаря, ні прав пацієнта. Принципу вільного вибору необхідно дотримуватися і в тих випадках, коли медична допомога надається в медичних центрах. Професійний та етичний обов'язок лікаря – надавати невідкладну медичну допомогу всім без жодних винятків» [16]. Даний принцип кореспондується із завданнями медичної реформи щодо створення єдиного медичного простору в Україні та забезпечення реального, а не де-

кларативного права кожного пацієнта на вільний вибір лікаря та закладу охорони здоров'я [2; 4; 5].

Принцип 3. «Будь-яка система охорони здоров'я повинна бути відкритою для всіх лікарів, які мають право на практику: ні медиків загалом, ні окремого лікаря персонально не можна примушувати до праці на неприйнятних для них умовах» [16]. Коментуючи даний принцип, можна зазначити, що сьогодні лише частково реалізовано систему, відповідно до якої лікар первинної ланки отримує заробітну плату, виходячи з кількості закріплених за ним пацієнтів. Отже, вузькі спеціалісти (другий і третій рівні медичної допомоги) порівняно з лікарями загальної практики (сімейні лікарі) не мають таких прерогатив щодо нарахування заробітної плати. До того ж, відповідно до Основ законодавства про охорону здоров'я, лікарі мають право на належні умови професійної діяльності (ст. 77) [2].

Принцип 4. «Лікар повинен бути вільним у виборі місця своєї практики й обмежуватися лише своїм фахом. Медична спільнота повинна допомагати державі, орієнтуючи молодих лікарів на працю в тих регіонах, де вони найбільше потрібні. Тим, хто погоджується працювати в менш престижних районах, повинна надаватися така підтримка у формі належного оснащення практики та забезпечення рівня життя, відповідних статусу їх професії» [16]. Сьогодні даний принцип відображений у Законі України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості», проте участь медичної спільноти не знайшла там законодавчого закріплення. Також як негативну тенденцію ми можемо спостерігати «оптимізацію», а фактично скорочення лікувально-профілактичних закладів у сільській місцевості.

Принцип 5. «Медична спільнота повинна бути адекватно представлена в усіх державних інститутах, що мають відношення до проблем охорони здоров'я» [16]. Незважаючи на те, що сфера охорони здоров'я належить до однієї з найважливіших, представники медичної спільноти неналежно представлені в органах публічної адміністрації вищого центрального рівня. Наприклад, до складу Ради національної безпеки і оборони України не входить міністр охорони здоров'я, хоча поширення коронавірусної інфекції (COVID-19) у світі переконливо свідчить про надзвичайну важливість протидії загрозам для громадського здоров'я.

Принцип 6. «Усі, хто бере участь у лікувальному процесі чи контролює його, повинні усвідомлювати, поважати та охороняти конфіденційність відносин лікаря та пацієнта» [16]. Звичайно, конфіденційність відносин між лікарем і пацієнтом становить предмет лікарської таємниці, але в нових реаліях варто враховувати ступінь захисту персональних даних у системі «eHealth».

Розвиток електронної медицини є одним із пріоритетів медичної реформи в Україні, відповідно система, що забезпечує існування єдиного медичного простору в Україні? має бути сертифікована та захищена від несанкціонованого доступу.

Принцип 7. «Необхідні гарантії моральної, економічної та професійної незалежності лікаря» [16]. Можна стверджувати, що відповідно до згаданої вище ст. 77 Основ законодавства України про охороні здоров'я, лікарі мають право на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності [2], однак положення Декларації стосовно незалежності та професійної свободи лікаря не знайшли належного відображення в нормативно-правових актах з реалізації медичної реформи в Україні [18].

Принцип 8. «Якщо розмір гонорару за медичні послуги не визначений прямою угодою між пацієнтом і лікарем, організації, що фінансують надання медичних послуг, повинні адекватно оцінити й оплатити працю лікаря» [16]. Зазначений принцип не знайшов адекватного відображення в медичній реформі України, оскільки механізми оплати праці медичних працівників потребує доопрацювання, тоді як вести мову про «адекватність» оплати праці лікарів взагалі не варто.

Принцип 9. «Розмір гонорару лікаря повинен залежати від характеру медичної послуги. Вартість медичних послуг повинна визначатись за угодою з участю представників медичної спільноти, а не одностороннім рішенням організації, що фінансують надання медичних послуг, чи уряду» [16]. Щодо цього принципу варто зазначити, що постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075 було затверджено Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування [19]. Водночас складно вести мову про те, наскільки під час ухвалення даної Методики Уряд дослухався до зауважень і пропозицій медичних громадських об'єднань.

Принцип 10. «Якість та ефективність медичної допомоги, яку надає лікар, обсяг, ціну та кількість наданих ним послуг повинні оцінювати лише лікарі, керуючись більшою мірою регіональними, ніж національними стандартами» [16]. Можна стверджувати, що регіональний принцип, або принцип децентралізації не знайшов належного закріплення, адже всі рішення щодо об'єднання вартості медичних послуг ухвалюються на національному рівні.

Принцип 11. «Інтереси хворого диктують, що не може існувати жодних обмежень права лікаря на приписування препаратів і призначення лікування, адекватних сучасним стандартам» [16]. Принцип відображено в Основах законодавства України про охорону здоров'я (ст. 77).

Принцип 12. «Лікар повинен активно поглиблювати свої знання і підвищувати професійний

рівень» [16]. Відображенням останнього принципу на національному рівні можна вважати ухвалення низки документів, зокрема наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 р. № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів» [20].

**Висновки.** З урахуванням викладеного можна вести мову про те, що більшість із дванадцяти Принципів знайшли відображення в медичній реформі, що триває в Україні. Можна говорити про відповідність медичної реформи в Україні дванадцяти принципам організації охорони здоров'я, а отже, про затвердження міжнародних стандартів якості надання медичної допомоги в Україні. Водночас питання регіонального підходу в реалізації медичної реформи, урахування позиції професійних медичних організацій, формування прозорих і адекватних механізмів обрахування заробітної плати медичних працівників в Україні досі належно не вирішено.

### Література

1. Загальна теорія права : підручник / за заг. ред. М. Козюбри. Київ : Ваіте, 2015. 392 с.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801–ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17 травня 2018 р. № 2427–VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. С. 5. Ст. 31.
4. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. *Офіційний вісник України*. 2017. № 2. С. 175. Ст. 50. Код акта 84419/2016.
5. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168–VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. С. 5. Ст. 31.
6. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості : Закон України від 14 листопада 2017 р. № 2206–VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. С. 17. Ст. 32.
7. Женевська декларація : міжнародний документ від 1 вересня 1948 р. / Всесвітня медична асоціація. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_001/print](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_001/print).
8. Карамішев Д., Удовиченко Н. Основні принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)* : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції, 17–18 квітня 2008 р., м. Львів. С. 129–136.
9. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навчально-наукове видання / авт. кол. : М. Білинська та ін. ; за заг. ред. М. Білинської. Київ ; Львів : НАДУ, 2012. 240 с.
10. Дейниховська К. Європейські принципи та методи функціонування системи охорони здоров'я (на прикладі Франції та Іспанії). *Державне будів-*



ництво. 2008. № 2. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVu\\_2008\\_2\\_68](http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVu_2008_2_68).

11. Щирба М. Фінансова доступність охорони здоров'я: проблеми правового статусу пацієнтів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2016. С. 23–26.

12. Литвиненко М. Принципи національної системи охорони здоров'я в Україні. *Теорія та практика державного управління*. 2015. № 2 (49). URL: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/tpdu/2015-2/doc/2/12.pdf>.

13. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України. 2002. URL: [http://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual\\_library/14\\_reviewbook\\_uk.pdf](http://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual_library/14_reviewbook_uk.pdf).

14. Чернецький В. Принципи організації охорони здоров'я населення. *Теорія та практика державного управління*. 2012. № 4 (39). С. 278–285.

15. Дванадцять принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я : міжнародний документ від 1 жовтня 1963 р. / Всесвітня медична асоціація. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_004](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_004).

16. США. Італія. Дванадцять принципів надання медичної допомоги в будь-якій національній системі охорони здоров'я. URL: [http://healthy-society.com.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=356:2011-07-15-11-54-10&catid=35:2011-04-19-08-30-36&Itemid=57](http://healthy-society.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=356:2011-07-15-11-54-10&catid=35:2011-04-19-08-30-36&Itemid=57).

17. Звернення професійної медичної спільноти до Президента України. *Укрінформ*. 25.04.2019. УМЕС. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/2688243-ukrainska-medicna-ekspertna-spilnota-zvernenna-do-novoobranogo-prezidenta-ukraini.html>.

18. Декларація стосовно незалежності та професійної свободи лікаря, прийнята 30 жовтня 1986 р. / Всесвітня медична асоціація. Ранчо Міраж, Каліфорнія, США. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_326](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_326).

19. Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування : постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 № 1075. *Офіційний вісник України*. 2018. № 4. С. 158. Ст. 180. Код акта 88682/2018.

20. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів : наказ МОЗ України від 22 лютого 2019 р. № 446. URL: [http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/RE33264.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE33264.html).

### Анотація

**Логвиненко Б. О. До питання про відповідність медичної реформи в Україні дванадцяти принципам організації охорони здоров'я. – Стаття.**

Статтю присвячено проблемі відповідності медичної реформи в Україні дванадцяти принципам організації охорони здоров'я. Звернуто увагу на те, що сфера охорони здоров'я ґрунтується на багатьох принципах, частина з яких закріплені в нормативно-правових актах, а інша – у наукових позиціях, відображених у працях науковців і фахівців у медичній та правовій сферах.

Розкрито відповідність медичної реформи кожному із дванадцяти принципів організації охорони здоров'я для кожної національної системи. Такими принципами є: 1) визначення умов праці медиків з урахуванням позиції громадських лікарських організацій у будь-якій системі охорони здоров'я; 2) право пацієнта на вільний вибір лікаря, а лікареві – право вибору пацієнта, не обмежуючи водночас їхніх прав; 3) відкритість будь-якої

системи охорони здоров'я для всіх лікарів, які мають право на практику на прийнятних умовах; 4) вільний вибір лікарем місця своєї практики за фахом; 5) адекватне представлення представників медичної спільноти в усіх державних інститутах, що мають відношення до проблем охорони здоров'я; 6) дотримання конфіденційності відносин лікаря та пацієнта всіма учасниками відносин; 7) гарантії моральної, економічної та професійної незалежності лікаря; 8) адекватні оцінка й оплата праці лікаря; 9) диференціація гонорару лікаря залежно від характеру медичної послуги та за участю представників медичної спільноти; 10) оцінка якості й ефективності медичної допомоги лише лікарями, керуючись більшою мірою регіональними, ніж національними стандартами; 11) відсутність жодних обмежень для лікаря у виборі препаратів і призначень лікування, адекватних сучасним стандартам, в інтересах пацієнта; 12) поглиблення професійних знань і підвищення професійного рівня лікарем.

Обґрунтовано, що в реалізації медичної реформи в Україні недостатньо враховано питання регіонального підходу, позиції професійних медичних організацій та формування прозорих і адекватних механізмів обрахування заробітної плати медичних працівників в державі.

**Ключові слова:** принципи, охорона здоров'я, медична реформа, міжнародні стандарти, національні системи охорони здоров'я.

### Summary

**Lohvynenko B. A. To the question of the relevance of medical reform in Ukraine to the twelve principles of health care organization. – Article.**

The article is devoted to the problem of relevance of medical reform in Ukraine with twelve principles of health care organization. Attention is paid that the healthcare sphere is based on many principles, some of which are enshrined in regulatory legal acts and the other – in scientific positions reflected in the work of scientists and specialists in the medical and legal fields. The relevance of medical reform to each of the twelve principles of health care organization for every national system is revealed. Such principles are: 1) determining the working conditions of medics, taking into account the position of public medical organizations in any healthcare system; 2) the right of the patient to free choice of the doctor, and to the doctor – the right to choose the patient, without limiting their rights; 3) the openness of any healthcare system to all eligible medics; 4) free choice by the medics for the place of his practice by profession; 5) adequate representation of the medical community in all public institutions relevant to health problems; 6) maintaining confidentiality of the doctor-patient relationship by all subjects of relationship; 7) guarantees of moral, economic and professional independence of the medics; 8) adequate assessment and remuneration of the medics; 9) differentiation of the medic's fee depending on the nature of the medical service and with the participation of representatives of the medical community; 10) assessing the quality and effectiveness of medical care only by medics, guided more by regional than national standards; 11) absence of any restrictions for the medics in the choice of medications and prescriptions of treatment, which are adequate to modern standards in the interests of the patient; 12) improvement of professional knowledge and professional level by a medics.

Justified, that the implementation of medical reform in Ukraine does not sufficiently take into account the regional approach, the position of professional medical organizations and the formation of transparent and adequate mechanisms for calculating the fees for medics in Ukraine.

**Key words:** principles, health care, medical reform, international standards, national healthcare systems.