

DOI <https://doi.org/10.30525/2592-8813-2021-2-20>

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ УКРАЇНИ

Олена Устименко,

кандидат юридичних наук,

завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін

Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна (Харків, Україна)

ORCID ID: 0000-0002-1861-8306

oaustymenko@karazin.ua

Анотація. У науковій статті автор проводить аналіз законодавчого регулювання та доктринальних положень щодо єдиного медичного простору України. Зроблено акцент на доречності дослідження питання створення єдиного медичного простору в Україні з урахуванням курсу на впровадження найкращих міжнародно визнаних механізмів та стандартів у сфері охорони здоров'я в усталену вітчизняну систему. Розглянуто проблемні аспекти ключових дефініцій у сфері правового регулювання єдиного медичного простору України. Зроблено висновок про те, що єдиний медичний простір України має стати гарантією доступної та якісної медицини, а основні вимоги закону до всіх його функціональних складових частин мають бути уніфіковані та закріплені у відповідному нормативно-правовому акті.

Ключові слова: здоров'я, єдиний медичний простір, правове регулювання, медичний працівник, медична діяльність, реформування.

CERTAIN ASPECTS OF LEGAL REGULATION OF THE SINGLE MEDICAL SPACE OF UKRAINE

Olena Ustymenko,

PhD in Law,

Head at the Department of Civil Law Department

V.N. Karazin Kharkiv National University (Kharkiv, Ukraine)

ORCID ID: 0000-0002-1861-8306

oaustymenko@karazin.ua

Abstract. The author analyzes the legislative regulation and doctrinal provisions on the single medical space of Ukraine. Emphasis is placed on the relevance of the study on the creation of a single medical space in Ukraine, taking into account the course of implementing the best internationally recognized mechanisms and standards in the field of health care in the established domestic system. Problematic aspects of main definitions in the field of legal regulation of the single medical space of Ukraine are considered. It is concluded that the single medical space of Ukraine should be a guarantee of affordable and quality medicine, and the basic requirements of the law to all its functional components should be unified and enshrined in the relevant regulations.

Key words: health, single medical space, legal regulation, medical worker, medical activity, reform.

Вступ. Трансформація системи охорони здоров'я є одним із пріоритетних напрямів сучасних динамічних реформаційних процесів в Україні. З урахуванням курсу на впровадження найкращих міжнародно визнаних механізмів та стандартів у сфері охорони здоров'я в усталену вітчизняну систему доречним нині вбачається дослідження питання створення єдиного медичного простору в Україні.

Варто визнати, що натепер в українській цивілістичній доктрині наявні окремі дослідження проблематики створення єдиного медичного простору в Україні. Проте в наукових пошуках

окресленій проблематиці приділяється все більше уваги. Зокрема, систематичним стає проведення профільних спеціалізованих круглих столів, конференцій та конгресів, наукові праці сучасних українських учених: В. Кисіль, Р. Майданіка, О. Первомайського, І. Сенюти й інших, присвячені всебічному аналізу різноманітних аспектів упровадження єдиного медичного простору України.

Основна частина. Визначення поняття «єдиний медичний простір» у законодавстві України закріплене в постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України», де зазначено, що «<...> єдиний медичний простір – це система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям» (Постанова КМУ № 910).

У науковій доктрині єдиний медичний простір розглядається фахівцями як один із ключових стандартів у сфері охорони здоров'я, що передбачає забезпечення рівного доступу всіх громадян у межах усієї країни до фінансованої державою медичної допомоги як за територіальним критерієм, так і за економічними показниками, незалежно від місця знаходження, матеріального становища пацієнта чи його роботи (Zhakhovskiy, 2016: 83). Отже, можна дійти висновку про те, що єдиний медичний простір України має об'єднувати всі заклади охорони здоров'я в єдину систему із центральним управлінням для забезпечення доступності якісної медичної допомоги для населення. Інакше кажучи, метою створення єдиного медичного простору України є захист та покращення стану здоров'я населення країни.

Окреслюючи зазначену мету, доречним буде вказати на найбільш типові ключові елементи дефініції «здоров'я». Так, О. Федько до них відносить:

1. Нормальну функцію організму на всіх рівнях його організації (органів, гістологічних, клітинних і генетичних структур, нормальний перебіг фізіологічних і біохімічних процесів, що сприяють індивідуальному виживанню і відтворенню).

2. Динамічну рівновагу організму і його функцій із навколишнім середовищем.

3. Здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій, участь у соціальній діяльності і суспільно корисній праці.

4. Здатність організму пристосовуватися до постійно змінюваних умов у навколишньому середовищі, здатність підтримувати сталість внутрішнього середовища організму, забезпечувати нормальну та різнобічну життєдіяльність і збереження живого начала в організмі.

5. Відсутність хвороби, хворобливих станів, хворобливих змін.

6. Повне фізичне, духовне, розумове і соціальне благополуччя (Fedko, 2010: 113).

Упровадження в Україні єдиного медичного простору є актуальним у контексті закріпленості на конституційному рівні обов'язку держави створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування (ст. 49 Конституції України) (Конституція України, 1996). Окрім цього, упровадження єдиного медичного простору в Україні є логічним продовженням права пацієнта на кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, зокрема й вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до рекомендацій лікаря та фахівця з реабілітації, вибір закладу охорони здоров'я (ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я) (Основи законодавства України про охорону здоров'я, 1992). З урахуванням наведених законодавчих норм варто акцентувати увагу на тому, що натеper зазначене право пацієнта деякою мірою проблематично реалізовується на практиці, адже реальний вибір пацієнта обмежено зовнішніми чинниками. Так, наприклад, пацієнт, якому потрібна третинна (високоспеціалізована) медична допомога, може не мати реального доступу до неї через проживання у віддаленому населеному пункті або через відсутність мобільності тощо.

Як слушно зауважує Р. Майданик, доступна та своєчасна медична допомога означає, що: а) кожен громадянин України (а також на умовах, визначених законом, іноземець або особа без громадянства) повинен мати однаковий доступ до всіх видів медичної допомоги, визначених законом; б) умови доступу до медичної допомоги та її надання повинні бути однаковими для всіх і визначені законом; в) кожен може очікувати отримання медичної допомоги в розумні строки, однакові для всіх. У продовження аналізу характерних рис категорії «медична допомога» варто визначити, що рівна та якісна медична допомога означає, що: а) кожен може очікувати на отримання гарантованих законом медичних послуг однакової якості відповідно до затверджених стандартів, клінічних і локальних протоколів медичної допомоги, незалежно від свого соціального статусу, фінансового забезпечення, місця проживання, професійної приналежності чи інших ознак; б) перелік послуг, отримання яких гарантує держава, а також стандарти таких послуг повинні бути визначені законом (Maidanyk, 2013: 38).

Також доцільно погодитись із думкою О. Дзюби та Н. Кучеренко про те, що державна політика у сфері реформування системи охорони здоров'я має бути спрямована на формування моделі, яка найбільш відповідає соціально-економічним реаліям України. Головним завданням такого реформування є створення механізмів підвищення рівня медичного обслуговування населення, розширення можливості щодо його доступності та якості тощо (Dziuba, Kucherenko, 2015: 25).

Отже, створення єдиного медичного простору України є логічним і актуальним етапом реформування системи охорони здоров'я загалом, а тому доцільним убачається аналіз основних правових вимог до діяльності медичних закладів як функціональної складової частини єдиного медичного простору України. Так, за загальним усталеним підходом, до єдиного медичного простору мають увійти державні, комунальні та приватні медичні заклади, які повинні стати функціональними складовими частинами єдиного медичного простору України. До цієї системи також варто віднести й лікарів, які провадять господарську діяльність із медичної практики як фізичні особи – підприємці.

У ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказано, що провадити медичну, фармацевтичну діяльність та надавати реабілітаційну допомогу можуть особи, які мають спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, які встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Відповідальність за дотримання зазначених кваліфікаційних вимог несуть керівники закладів охорони здоров'я, реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів, а також органи, яким надано право видавати ліцензію на провадження відповідних видів господарської діяльності. Особи, які пройшли медичну, фармацевтичну або реабілітаційну підготовку в навчальних закладах іноземних держав, допускаються до професійної діяльності після перевірки їхньої кваліфікації в порядку, установленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законодавством або міжнародними договорами, у яких бере участь Україна (Основи законодавства України про охорону здоров'я, 1992).

Проте зазначена норма не дає відповіді на гостре питання: хто саме персоніфіковано може виступати функціональною складовою частиною єдиного медичного простору – адже ані лікар, ані інший медичний працівник не входять безпосередньо особисто до єдиного медичного простору, який складається із суб'єктів господарювання, тобто з юридичних осіб або фізичних осіб – підприємців.

Тут варто деталізувати, що не лише лікар може бути медичним працівником, під яким розуміють особу, яка здобула вищу або середню медичну освіту, працює в державних, комунальних або приватних закладах охорони здоров'я чи провадить господарську діяльність із медичної практики як фізична особа – підприємець і надає професійні медичні послуги. Зазначеним

поняттям також охоплюється коло осіб різного кваліфікаційного рівня, які можуть бути фактичними виконавцями медичних послуг відповідно до договору про їх надання (старші медичні сестри, палатні медичні сестри, операційні медичні сестри; лаборанти, рентгенотехніки; зубні техніки; патронажні сестри; фельдшери, зокрема й фельдшери з медицини невідкладних станів; акушери тощо). Усі перелічені категорії осіб можуть бути фактичними виконавцями договору про надання медичних послуг (Savchenko, 2014: 106).

Медичні заклади, які можуть входити до єдиного медичного простору України, виступатимуть надавачами медичних послуг та медичної допомоги в межах єдиної цілісної системи. Щодо цієї тези існує декілька правових нюансів. Виходячи з норм, установлених у законодавстві, здійснювати медичну практику можуть тільки спеціальні суб'єкти правовідносин, які відповідають вимогам, установленим для зайняття медичною діяльністю. Тобто увійти до функціональної складової частини єдиного медичного простору України можуть лише ті медичні заклади та лікарі, які провадять господарську діяльність із медичної практики як фізичні особи – підприємці, які ліцензовані відповідно до порядку й умов, закріплених у «Ліцензійних умовах провадження господарської діяльності з медичної практики», затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285 (Постанова КМУ № 285, 2016).

Водночас саме медичний працівник виступає фактичним надавачем медичної послуги та медичної допомоги. Доцільно відзначити, що лише юридична особа або фізична особа – підприємець можуть входити до складу єдиного медичного простору України, а не окремих медичний працівник. Отже, важливо відокремлювати реального учасника єдиного медичного простору держави – заклад охорони здоров'я або лікаря, який провадять господарську діяльність із медичної практики як фізична особа – підприємець, – та медичного працівника як особу, з якою пацієнт фактично контактує.

Також потрібно наголосити на тому, що в чинному законодавстві України не закріплено дефініції поняття «медичний працівник» (окрім визначення категорії «медичний працівник» закладів охорони здоров'я Державної кримінально-виконавчої служби України у форматі диференціювання), а лише наводиться поняття «медичний персонал». Зокрема, наприклад, у Законі України «Про символіку Червоного Хреста, Червоного Півмісяця, Червоного Кристала в Україні» визначено медичний персонал як лікарів, медсестер, санітарів та інших осіб, що задіяні на постійних або тимчасових засадах суто в медичних формуваннях або в санітарних перевезеннях (Закон № 862–XIV, 1999). З одного боку, поняття «медичний працівник» та «медичний персонал» убачаються досить тотожними, з іншого ж боку, надане нормативне визначення не розкриває специфіки правового статусу суто медичного працівника, оскільки, наприклад, воно не встановлює кваліфікаційні вимоги та не окреслює коло осіб, які можуть займатися медичною діяльністю. Проте, як зазначалось вище, з аналізу ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я можна дійти висновку про те, що право на заняття медичною діяльністю в Україні мають особи, які здобули вищу або середню медичну освіту та відповідають єдиними кваліфікаційним вимогам. Так, до таких вимог належать проходження інтернатури за однією зі спеціальностей медико-профілактичного профілю з наступною спеціалізацією; підвищення кваліфікації (курси вдосконалення, стажування, передатестаційні цикли тощо); наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії із цієї спеціальності; стаж роботи за фахом; безперервний професійний розвиток тощо (Наказ МОЗ № 717, 2002). Отже, закон вимагає наявності відповідного сертифіката спеціаліста, посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії, та, в окремих випадках, дозволу на заняття відповідними видами діяльності та ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики. Варто акцентувати увагу на тому, що відповідну ліцензію може отримати суто суб'єкт господарської діяльності –

юридична особа та фізична особа – підприємець, які провадять господарську діяльність із медичної практики.

За таких обставин варто погодитись із думкою Р. Майданика про те, що мета єдиного медичного простору полягає в охороні здоров'я всіма допустимими соціальними регуляторами (правові, економічні, етичні, релігійні тощо) на засадах самовідтворення (усталеного розвитку) і справедливого (однакового для всіх) гарантованого рівня медичної допомоги, що відображає реалії та практичні можливості для покращення ситуації у сфері охорони здоров'я (Maidanyk, 2013: 41).

Висновки. Підбиваючи підсумки, можна дійти висновку про те, що єдиний медичний простір України має стати гарантією доступної та якісної медицини, що є базисом для реалізації конституційного права людини на охорону здоров'я і медичну допомогу. Тому основні вимоги закону до всіх функціональних складових частин єдиного медичного простору України мають бути уніфіковані та закріплені у відповідному нормативно-правовому акті.

References:

1. Cabinet of Ministers of Ukraine (2018). Pro zatverdzhennia Voienno-medychnoi doktryny Ukrainy: postanova Kabinetu Mynustriv Ukrainy vid 31 zhovtnia 2018 r. № 910 [On approval of the Military Medical Doctrine of Ukraine: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of October 31, 2018 № 910]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/910-2018>.
2. Zhakhovskiy, V. (2016). Yedynyi medychnyi prostir yak element formuvannia medychnoho potentsialu derzhavy [A single medical space as an element of forming the medical potential of the state]. *Zbirnyk statei naukovoї konferentsii "Ukraina. Zdorovia natsii"*, 4/1, 82–86 [in Ukrainian].
3. Fedko, O. (2010). *Perspektyvy upravlinskoho vplyvu na formuvannia ta zberezhennia zdorovia naseleння z urakhuvanniam tsinnisno-svitohliadnoi transformatsii ukrainskoho suspilstva v umovakh sotsialnoi nestabilnosti* [Prospects for managerial influence on the formation and preservation of public health, taking into account the value and ideological transformation of Ukrainian society in conditions of social instability]. Monograph, NADU, 384 [in Ukrainian].
4. Verkhovna Rada of Ukraine (1996). Konstytutsiia Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 28 chervnia 1996 r. № 254к/96-ВР [Constitution of Ukraine: Law of Ukraine of June 28, 1996 № 254к/96-VR]. *News of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 30, 141.
5. Verkhovna Rada of Ukraine (1993). Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19 lystopada 1992 r. № 2801–XII [Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care: Law of Ukraine of November 19, 1992 № 2801–XII]. *News of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 4, 19.
6. Maidanyk, R. (2013). Yedynyi medychnyi prostir yak kliuchovyi standart prav liudyny i yurydychnyi vyklyk u sferi okhorony zdorovia Ukrainy [A single medical space as a key standard of human rights and a legal challenge in the field of health care in Ukraine]. *Medychne parvo*, 1 (11), 33–42 [in Ukrainian].
7. Dziuba, O., Kucherenko, N. (2015). Ekonomichni mekhanizmy stvorennia yedynoho medychnoho prostoru v Ukraini [Economic mechanisms for creating a single medical space in Ukraine]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 3 (65), 22–26 [in Ukrainian].
8. Savchenko, V. (2014). Medychni posluhy yak ob'ekt tsyvilnykh pravovidnosyn [Medical services as an object of civil law]. [PhD dissertation, The F.G. Burchak "Scientific Research Institute of Private Law and Business of Nationality Academy of Law Sciences of Ukraine"], 200 [in Ukrainian].
9. Cabinet of Ministers of Ukraine (2016). Pro zatverdzhennia Litsenziinykh umov provadzhennia hospodarskoi diialnosti z medychnoi praktyky: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 2 bereznia 2016 r. № 285 [On approval of licensing conditions for conducting economic activity in medical practice: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of March 2, 2016 № 285]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>.

10. Verkhovna Rada of Ukraine (1999). Pro symvoliku Chervonoho Khresta, Chervonoho Pivmisiatsia, Chervonoho Krystala v Ukraini: Zakon Ukrainy vid 8 lypnia 1999 r. № 862–XIV [About the symbols of the Red Cross, Red Crescent, Red Crystal in Ukraine: Law of Ukraine of July 8, 1999 № 862–XIV]. *News of the Verkhovna Rada of Ukraine*, 36, 316.
11. Ministry of Healthcare (2002) Dovidnyk kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv. Vypusk 78 Okhorona zdorovia: Nakaz Mynysterstva okhoroni zdorovia vid 29 bereznia 2002 r. № 117 [Handbook of qualification characteristics of employees' professions. Issue 78 Healthcare: Decree of Ministry of Healthcare of March 29, 2002 № 117]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02>.