

корупції, у разі його (її) відсутності в органі влади – інший структурний підрозділ (особа), визначений(а) суб'єктом затвердження антикорупційної програми.

Зацікавлені підрозділи на цій стадії надають пропозиції та рекомендації до проекту антикорупційної програми, з урахуванням наявних у підрозділі корупційних ризиків. На підставі цих пропозицій, а також з урахуванням заходів загальнодержавної антикорупційної політики уповноважений підрозділ готує проект відповідного документу антикорупційної програми.

Особливостями ухвалення антикорупційних програм є те, що вони обов'язково мають погоджуватися з Національним агентством запобігання корупції.

Важливим процесуальним етапом є оприлюднення антикорупційних програм, що здійснюється шляхом доведення до громадськості проекту антикорупційної програми, звітів про її виконання на інтернет-сторінках (офіційних сайтах).

Отже, можемо зробити деякі висновки й узагальнення.

Адміністративні процедури розроблення державної антикорупційної політики – це врегульована адміністративно-процедурними нормами діяльність уповноважених суб'єктів щодо підготовки, узгодження, затвердження й оприлюднення державної антикорупційної політики.

Адміністративні процедури розроблення державної антикорупційної політики поділяються на такі: 1) адміністративні процедури розроблення загальнодержавної антикорупційної політики; 2) адміністративні процедури розроблення антикорупційної програми; 3) адміністративні процедури розроблення антикорупційної програми юридичної особи.

Адміністративні процедури розроблення державної антикорупційної політики реалізуються в межах проце-

дурних стадій, які складаються з певної кількості процесуальних етапів, на кожному з яких реалізуються проміжні цілі. Стадії адміністративних процедур розроблення державної антикорупційної політики – це відносно самостійні комплекси процесуальних дій уповноважених суб'єктів, які спрямовані на вирішення локальних завдань з підготовки, узгодження, затвердження й оприлюднення державної антикорупційної політики.

Стадії адміністративних процедур розроблення державної антикорупційної політики мають таку структуру:

1) стадія підготовки проекту державної антикорупційної політики;

2) стадія розроблення проекту антикорупційної політики;

3) стадія попереднього розгляду й узгодження проекту державної антикорупційної політики;

4) стадія ухвалення й оприлюднення антикорупційної програми.

Стадії адміністративних процедур розроблення державної антикорупційної політики мають особливості, а саме:

– на кожній стадії вирішується специфічне завдання;

– для кожної стадії характерне різне коло суб'єктів, задіяних у розробленні заходів;

– взаємопов'язаність та взаємозалежність між попередніми та наступними стадіями;

– особливість рішень та процесуальних документів, які ухвалюються на кожній стадії, їхні правові наслідки.

Адміністративні процедури розроблення загальнодержавної антикорупційної політики також мають особливості, які полягають у тому, що ухвалення цієї політики здійснюється Верховною Радою України в межах законотворчого процесу.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Про запобігання корупції: Закон України від 14 жовтня 2014 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1700-18/print1532971118552385>.

2. Порядок підготовки, подання антикорупційних програм на погодження до Національного агентства з питань запобігання корупції та здійснення їх погодження: рішенням Національного агентства з питань запобігання корупції № 1379 від 8 грудня 2017 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0087-18#n13>.

УДК 347.73

## ПРОБЛЕМИ КОНСТИТУЦІЙНО-ПРАВОВОЇ РЕГЛАМЕНТАЦІЇ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ РЕФОРМУВАННЯ ФІНАНСУВАННЯ ВИДАТКІВ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

### PROBLEMS OF CONSTITUTIONAL-LEGAL REGULATION OF RIGHT FOR HEALTH CARE WITHIN THE CONTEXT OF THE REFORMATION OF HEALTH CARE FINANCING

Скріпкін С.В., аспірант кафедри цивільного,  
адміністративного та фінансового права  
Класичний приватний університет

У статті проаналізовано правове регулювання видатків на охорону здоров'я та виявлено проблеми конституційно-правової регламентації цих суспільних відносин, запропоновано шляхи реформування законодавства у сфері фінансування охорони здоров'я для приведення його у відповідність до Конституції України. З'ясовано, що основною проблемою правового регулювання відносин у сфері фінансування галузі охорони здоров'я є невідповідність актів нижчої юридичної сили Основному Закону держави. Принцип верховенства права в будь-якій системі законодавства вимагає відповідності Конституції усіх законів і підзаконних нормативно-правових актів. Тому потрібно привести нормативно-правову базу, яка регулює питання фінансування охорони здоров'я, у відповідність до Конституції України, а інакше потрібно змінювати саму Конституцію.

**Ключові слова:** право на охорону здоров'я, фінансування охорони здоров'я, реформа охорони здоров'я, приведення у відповідність до Конституції України.

В статье проанализировано правовое регулирование расходов на здравоохранение и выявлено проблемы конституционно-правовой регламентации данных общественных отношений, предложены пути реформирования законодательства в сфере финансирования здравоохранения для приведения его в соответствие Конституции Украины. Установлено, что основной проблемой правового регулирования отношений в сфере финансирования отрасли здравоохранения является несоответствие актов низшей юридической силы Основному Закону государства. Принцип верховенства права в любой системе законодательства требует соответствия Конституции всех законов и подзаконных нормативно-правовых актов. Поэтому нужно привести нормативно-правовую базу, регулиующую вопросы финансирования здравоохранения, в соответствие Конституции Украины, а иначе нужно менять саму Конституцию.

**Ключевые слова:** право на охрану здоровья, финансирование здравоохранения, реформа здравоохранения, приведение в соответствие с Конституцией Украины.

By analyzing the legal regulation of health care expenditures determine problems of constitutional-judicial regulation of these social relations, point out the ways of reforming laws concerning health care financial providing in order to reorganize those in accordance with Constitution of Ukraine.

Financing in the field of health care is provided by a number of legislative acts, among them the Constitution of Ukraine, the Law of Ukraine "About State Financial Guarantees of Public Health Care", decree of cabinet of Ministry of Ukraine of 09.17.1996. № 1138 "About approval of the list of pay medical services, which are provided in state health care institutions and medical universities". The main problem of the judicial regulation in the field of healthcare financing is inconsistency of minor legislative acts to the Constitution of Ukraine.

In view of the foregoing, we assume that modern state of judicial regulation of health care financing does not correspond the Constitution of Ukraine, first of all to the article 49. There is a necessity to harmonize legislative regulation of these questions to the article 49 of the Constitution of Ukraine and judicial position of the Constitutional Court of Ukraine, namely cancel the decree of CMU of 17.09.1996 № 1138 and instead of it to enact the Law of Ukraine, determining the full list of pay medical services provided in state and municipal medical institutions. The list of these services needs to be discussed in public – both medics and patients in order to achieve as a result considered decision, based on the rule of law principals and exceptional importance of effective realization of the right for health care for each citizen of our state. Thus, this list has to include first of all, only medical services which have secondary importance for human organism, which are provided not for medical reasons, but on request of patient himself (e. g. prophylactic massage, cosmetic procedures etc.). Secondly, in order to ensure social security, in case of providing medical services concerning employment relations, employer would have to bear the fee for it.

Also positive democratic tendencies in the field of health care should be noted, among them providing inalienable constitutional rights of the patients. However, we have to promote strengthening of controls in health care financing provided by patient public, which will improve the level of realization of patients' constitutional rights and contribute to further development of civil society, social state and rule of law in Ukraine.

**Key words:** right for health care, financing of health care, reforming of health care, harmonization with the Constitution of Ukraine.

Право на охорону здоров'я є одним із фундаментальних природних прав людини, що забезпечує її фізичне існування. Тому саме право на охорону здоров'я закріплене цілим комплексом міжнародно-правових актів і регламентоване конституціями багатьох демократичних держав. Не є винятком і Україна, Конституція якої гарантує безоплатну медичну допомогу громадянам у комунальних і державних закладах охорони здоров'я.

Однак проблеми правової регламентації права на охорону здоров'я так і залишаються невирішеними й особливо актуальними в контексті реформування фінансування видатків у галузі охорони здоров'я.

Питання правового регулювання фінансового забезпечення конституційного права на охорону здоров'я завжди було і залишається темою гострих дискусій у наукових колах. Цим питанням серйозно займалися такі відомі вітчизняні та зарубіжні вчені, як С. Агієв, Р. Гревцова, О.В. Солдатенко, С.Г. Стеценко, В.Ю. Стеценко, Н. Якимчук, І.Я. Сенюта та ін.

На думку С.Г. Стеценка, невирішеними сьогодні залишаються такі важливі питання охорони здоров'я:

– запровадження на законодавчому рівні обов'язкового медичного страхування;

– забезпечення доступності медичної допомоги, передовсім у сільській місцевості;

– підхід до тлумачення ст. 49 Конституції України щодо безоплатності медичної допомоги та сучасні тенденції реформування охорони здоров'я з приводу «фінансової участі» громадян в охороні власного здоров'я та наданні їм медичної допомоги [1, с. 12].

На переконання В.Ю. Стеценка, логічним наступним кроком після завершення основних заходів медичної реформи має стати запровадження в Україні на законодавчому рівні обов'язкового медичного страхування. Такий крок здатен стати своєрідним паском безпеки для проведення медичної реформи, яка, як відомо, не завжди відповідає засадам соціальної держави [2, с. 27]. На думку В.Ю. Стеценка, це необхідно для суспільства загалом, оскільки воно сприйматиме обов'язкове медичне страхування як додатковий аргумент соціального забезпечення й уваги з боку держави; власне держави, оскільки механізм витрат коштів на фінансування медичних послуг стане прозорішим, а механізм впливу на лікувально-профілак-

тичні установи, які надають неякісну медичну допомогу, – дівішим тощо [2, с. 30].

І.Я. Сенюта вважає, що з огляду на формулювання конституційної норми та її тлумачення Конституційним Судом України (далі – КСУ) можна твердити про певне обмеження Законом про медичну реформу змісту й обсягу права на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я [3].

Визнана українська дослідниця О.В. Солдатенко, яка займається проблемами фінансування охорони здоров'я, вважає, що вже на основі конституційних норм можна визначити, за якою моделлю у певній країні фінансується сфера охорони здоров'я для забезпечення реалізації її громадянами свого права на охорону здоров'я: за моделлю Беверіджа, тобто системою бюджетного фінансування, що базується на загальному оподаткуванні, чи за моделлю Бісмарка – системою соціального страхування (в її основу покладено внески на соціальне медичне страхування, які сплачуються роботодавцями та працівниками). Зокрема, з норм Конституції України зрозуміло, що фінансування сфери охорони здоров'я здійснюється державою за рахунок бюджетних коштів (бюджетних видатків) [4, с. 43].

Необхідно проаналізувати правове регулювання видатків на охорону здоров'я з метою виявлення проблеми конституційно-правової регламентації цих суспільних відносин, окреслення шляхів реформування законодавства у сфері фінансування охорони здоров'я з метою приведення його у відповідність до Конституції України.

За ст. 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявна мережа таких закладів не може бути скорочена [5].

Вищезазначену норму Конституції інтерпретує Рішення КСУ у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення ч. 3 ст. 49 Конституції України: «У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога

надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002 (далі – Рішення). У резолютивній частині зазначеного Рішення вказано, що Положення ч. 3 ст. 49 Конституції України (254к/96-ВР) – «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» – слід розуміти так, що у державних і 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.

Поняття медичної допомоги, умови запровадження медичного страхування, у т. ч. державного, формування та використання добровільних медичних фондів, а також порядок надання медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги, на платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та перелік таких послуг мають бути визначені законом [6].

Реальний стан речей, що існував протягом тривалого періоду й існує зараз, на нашу думку, іде врозрід із вищезазначеним офіційним тлумаченням ст. 49 Конституції. Так, перелік медичних послуг, які надаються на платній основі, сьогодні встановлено не законом, а постановою Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) від 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» [7]. Звертаємо увагу, що після офіційного тлумачення ст. 49 КСУ вищезазначена постанова діє в Україні вже майже 16 років.

Крім того, ще раніше було рішення КСУ щодо вищезазначеної постанови КМУ. Йдеться про Рішення КСУ у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови КМУ «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги) від 25 листопада 1998 р. № 15-рп/98 (справа № 1-29/98) [8].

Цим рішенням КСУ визнав Розділ I і Розділ II Переліку платних послуг, які можуть надаватися в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти, такими, що не відповідають Конституції України [8].

Розділ III Переліку стосується не стільки медичної допомоги, скільки послуг, що можуть надаватися в державних вищих медичних (фармацевтичних) закладах освіти (закладах післядипломної освіти), тому не має прямого відношення до ст. 49 Конституції України й, отже, виходить за рамки конституційного подання [8].

До вищевикладеного варто додати, що нині у провадженні КСУ знаходиться конституційне подання 59 народних депутатів України від 07 лютого 2018 р. щодо відповідності Конституції України (конституційності) Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII (Голос України від 30 грудня 2017 р. № 248). Рішення за цією справою досі не винесено.

Зазначимо, що таке подання заслуговує на визнання з професійного погляду та є досить обґрунтованим. Зокрема, в ньому йдеться про невідповідність Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» ст. 22, 49, 64 Конституції України. Зазначається, що оспорюваним Законом запроваджено механізм, який змінює пряме бюджетне фінансування закладів охорони здоров'я, котрі надають безоплатну медичну допомогу громадянам, на лише часткову оплату з боку держави медичних послуг, що не відповідає приписам ст. 22 та 49 Конституції України. Відповідно до ст. 22 Конституції України держава, виконуючи зазначені вище обов'язки перед людиною, має забезпечувати основоположний принцип, за яким конституційні права та свободи гаранту-

ються і не можуть бути скасовані. У разі прийняття нових законів або змін до чинних законів не допускається звуження змісту й обсягу наявних прав і свобод (ч. 3 ст. 22 Основного Закону України) [9].

З приводу розуміння ст. 22 Основного Закону України КСУ в Рішенні № 5-рп/2005 зазначив, що конституційні права і свободи гарантуються і не можуть бути скасовані (ч. 2), у разі прийняття нових законів або внесення змін до чинних законів не допускається звуження змісту й обсягу наявних прав і свобод (ч. 3). Скасування конституційних прав і свобод – це їх офіційна (юридична або фактична) ліквідація. Звуження змісту й обсягу цих прав і свобод є їх обмеженням і суперечить зазначеній статті Конституції України) [9].

У силу ч. 3 ст. 49 Конституції України саме на державу покладається обов'язок щодо створення умов ефективного, доступного для всіх громадян медичного обслуговування, забезпечення у державних і комунальних закладах охорони здоров'я безоплатної медичної допомоги.

Крім того, в наведеній правовій позиції зазначено, що «КСУ з позицій припису ч. 3 ст. 49 Конституції України, що тлумачиться, розглянув пропозиції окремих державних органів щодо необхідності встановлення якихось меж безоплатної медичної допомоги у вигляді її гарантованого рівня, надання такої допомоги лише неспроможним верствам населення чи «у рамках, визначених законом» тощо. Це суперечить положенням ст. 3, ч. 3 ст. 22 та низки інших статей Конституції України. Безоплатна медична допомога, передбачена Конституцією України, повинна надаватися усім громадянам у повному обсязі, тобто задовольняти потреби людини у збереженні або відновленні здоров'я» [9].

На думку суб'єктів подання, вищезазначений Закон суперечить ст. 64 Конституції України, оскільки вказані права людини і громадянина не можуть бути обмежені (за винятком умов надзвичайного чи воєнного стану) [9].

Крім того, автори подання стверджують, що Закон не відповідає вимогам ст. 8 Конституції України, яка закріплює принцип верховенства права, оскільки використані у Законі юридичні терміни не мають чіткого визначення у чинному законодавстві [9].

Також у поданні зазначається про невідповідність Закону ст. 19 і 85 Конституції України, оскільки, як вважають автори зазначеного подання, Верховна Рада України не наділена повноваженнями на затвердження інших програм, у т. ч. програми медичних гарантій [9].

Авторами подання наведено невідповідність Закону ст. 92 Конституції України, оскільки ст. 9 Закону встановлено недопустимість порушення прав пацієнта, крім випадків, передбачених чинним законодавством [9].

Натомість Конституцією України встановлено, що виключно законами України визначаються права і свободи людини і громадянина, гарантії цих прав і свобод; основні обов'язки громадянина (п. 1 ч. 1 ст. 92 Конституції України) [9].

У поданні вказано також на невідповідність Закону ст. 26 Конституції України, за якою іноземці й особи без громадянства, що перебувають в Україні на законних підставах, користуються тими самими правами і свободами, а також несуть такі самі обов'язки, як і громадяни України, – за винятками, встановленими Конституцією, законами чи міжнародними договорами України. Однак ч. 2 ст. 4 Закону передбачено, що іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, у межах програми медичних гарантій держава забезпечує оплату необхідних медичних послуг і лікарських засобів, пов'язаних із наданням екстреної медичної допомоги. Такі особи зобов'язані компенсувати державі повну вартість наданих медичних послуг і лікарських засобів у порядку, встановленому КМУ, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України [9].

Зазначеним поданням також констатується невідповідність Закону ст. 95 Конституції України, в ч. 2 якої вказано, що виключно Законом про Державний бюджет України визначаються будь-які видатки держави на загальносуспільні потреби, розмір і цільове спрямування цих видатків. Однак ч. 5 ст. 4 Закону встановлює, що обсяг коштів Державного бюджету України, які спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається в Законі України «Про Державний бюджет України» як частка валового внутрішнього продукту (у відсотках) у розмірі не менше 5% валового внутрішнього продукту України. Крім того, п. 2 Прикінцевих і перехідних положень Закону передбачено, зокрема, що за рішенням КМУ допускається фінансування надання первинної медичної допомоги комунальними закладами охорони здоров'я, які не уклали договори про медичне обслуговування населення з уповноваженим органом, шляхом надання субвенцій з державного бюджету відповідним місцевим бюджетам. Вищезазначені положення Закону, на думку суб'єктів подання, не відповідають вимогам ст. 95 Конституції України [9].

Наведений закон визначає, що 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. Згідно з ч. 3 ст. 4 вищезазначеного закону програмою медичних гарантій визначаються перелік та обсяг медичних послуг і лікарських засобів, оплата яких гарантується за рахунок коштів Державного бюджету України. Відповідно до ч. 5 ст. 4 цього ж Закону програма медичних гарантій затверджується Верховною Радою України у складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік [10].

Водночас відповідно до ч. 11 ст. 10 цього Закону у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності, які є надавачами медичних послуг за програмою медичних гарантій, обсяг платних медичних послуг, що не входять до програми медичних гарантій, може скласти не більше 20% від обсягу всіх наданих послуг. Згідно з п. 6 Перехідних положень зазначеного закону ч. 11 діє до 31 грудня 2024 р. [10].

Таким чином, сьогодні встановленого законом переліку платних медичних послуг не існує. Такий перелік затверджено постановою КМУ від 17 вересня 1996 р. № 1138, а це суперечить рішенню КСУ від 29 травня 2002 р., у якому вказано, що такий перелік має бути встановлено законом.

У цьому контексті у дуже неоднозначному становищі перебувають керівники закладів охорони здоров'я в питанні надання платних медичних послуг. З одного боку, є Конституція, а саме ст. 49 та її вищезазначене офіційне тлумачення КСУ. З іншого боку, є постанова КМУ від 17 вересня 1996 р. № 1138, яку досі не скасовано. Звичайно, якщо порівнювати ці нормативно-правові акти за юридичною силою, то Конституція України наділена найвищою юридичною силою, і їй повинні відповідати закони та інші нормативно-правові акти. Але, на жаль, складається враження, що в Україні фактично діють не Конституція та закони, а саме підзаконні нормативно-правові акти (постанови КМУ, накази міністерств і відомств тощо), які дуже часто суперечать Конституції та законам України.

Варто також вказати, що це питання є дуже серйозним із юридичного погляду, адже за незаконне вимагання грошей у пацієнтів за надану медичну допомогу (послуги) передбачена юридична відповідальність, у т. ч. і кримінальна. Так, відповідно до ст. 184 Кримінального кодексу України «Порушення права на безоплатну медичну допо-

могу» незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців [11].

Однак органи виконавчої влади, зокрема Міністерство охорони здоров'я України, своєю розпорядчою діяльністю здійснює певні заходи, спрямовані на захист прав пацієнтів у частині отримання лікування та медикаментів за бюджетні кошти.

Так, Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 квітня 2017 р. № 459 затверджено «Порядок розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності та гуманітарної допомоги» (далі – Порядок). Як зазначається у самому Наказі, він прийнятий з метою забезпечення вільного доступу громадян до інформації щодо наявних у закладах охорони здоров'я лікарських засобів, витратних матеріалів і медичних виробів [12].

Вищезазначений Порядок передбачає, що оприлюднення інформації щодо наявних у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів і харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання щотижнево забезпечує відповідальна особа, призначена із числа працівників відповідного закладу охорони здоров'я. Також порядком визначено, що інформаційний стенд розміщується всередині біля виходу із закладу охорони здоров'я у місцях вільного доступу для пацієнтів і відвідувачів (у т. ч. людей з обмеженими можливостями) та в кожному відділенні, де перебувають на лікуванні стаціонарні хворі [12].

Єдине, що викликає зауваження у вищезазначеному Порядку, – це відсутність норми щодо розміщення інформації про наявність у закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів і харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання на веб-сайтах закладів охорони здоров'я та постійне її оновлення. На нашу думку, така вимога повністю відповідає потребам часу та вписується у діючу в державі концепцію електронної системи охорони здоров'я (e-health), що передбачена і Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Також згідно з Наказом МОЗ України від 25 липня 2017 р. № 848 керівники закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, Міністра охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівників структурних підрозділів із питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, зобов'язані забезпечити розміщення закладами охорони здоров'я, які перебувають у сфері їх управління, інформації про надходження і використання благодійних пожертвувань від фізичних і юридичних осіб на потреби таких закладів охорони здоров'я. Відповідно до вищезазначеного наказу, таку інформацію слід розмішувати щоквартально не пізніше десятого числа місяця, наступного за звітним кварталом, на території закладу охорони здоров'я у загальнодоступному місці, а також на офіційному веб-сайті закладу охорони здоров'я та / або офіційних веб-сайтах Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів із питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій [13].

Таким чином, здійснюється контрольна функція у сфері фінансової діяльності закладів охорони здоров'я. Адже зовсім не секрет, що у державі існує т. зв. «тіньова»

або корупційна складова частина фінансової діяльності, у т. ч. й закладів охорони здоров'я. Відсутність інформації у пацієнта про наявність у закладі охорони здоров'я того чи іншого медичного препарату створює сприятливі умови для корупційних маніпуляцій із залученням медичного персоналу закладу охорони здоров'я. Шляхом зазначених маніпуляцій пацієнт може придбати за власні кошти ті медичні препарати, які наявні у закладі охорони здоров'я (ще гірше, якщо він, давши на них кошти, скористається правом добровільного медичного страхування, зробить внесок у благодійний фонд тощо). Підсумком усіх згаданих не зовсім законних заходів може бути отримання неправомірної вигоди – тобто вчинення корупційного правопорушення.

Важливість прийнятих Міністерством охорони здоров'я розглянутих наказів полягає насамперед не тільки в активізації контрольної функції самого Міністерства, але й створенні передумов для залучення до контролю публічних витратків охорони здоров'я інститутів громадянського суспільства – громадських і благодійних організацій, створених із метою захисту прав пацієнтів, а також безпосередньо самих пацієнтів. Маючи таку нормативну базу, інститути громадянського суспільства можуть проводити широку інформаційну кампанію, ряд правовиховних і правоосвітніх заходів щодо доведення до відома широкої пацієнтської громадськості вищезазначених наказів, розробляти методичні рекомендації для пацієнтів щодо відстоювання свого права на безоплатну медичну допомогу, гарантовану Конституцією. Пацієнти, у свою чергу, матимуть реальну можливість відстояти свої права.

Виходячи з викладеного, вважаємо, що нинішній стан правового регулювання витратків на охорону здоров'я

не відповідає Конституції України, насамперед ст. 49. Потрібно привести правове регулювання означених питань у відповідність до ст. 49 Конституції України та правової позиції КСУ, а саме: скасувати постанову КМУ від 17 вересня 1996 р. № 1138, а натомість прийняти Закон України, яким визначити повний перелік медичних послуг, що надаватимуться в державних і комунальних закладах охорони здоров'я на платній основі. Перелік таких послуг потребує всеукраїнського обговорення в широких колах нашого суспільства – медичної та пацієнтської громадськості – з метою отримання у підсумку дійсно виваженого рішення, яке б урахувало принципи соціальної та правової держави, виключної важливості ефективного реалізації права на охорону здоров'я для кожного громадянина нашої держави. Тому цей перелік має включати, по-перше, лише медичні послуги, що мають другорядне значення для організму людини, тобто які застосовуються не за медичними показаннями, а за бажанням пацієнта (наприклад, профілактичний масаж, косметичні процедури тощо). По-друге, з метою соціального захисту громадян у разі необхідності надання медичних послуг, що стосуються трудових відносин, покласти оплату за ці послуги на роботодавців.

Окремо слід зазначити позитивні демократичні тенденції у сфері охорони здоров'я, в т. ч. у забезпеченні невід'ємних конституційних прав пацієнтів. Однак потрібно сприяти посиленню важелів контролю за фінансуванням сфери охорони здоров'я з боку пацієнтської громадськості, що покращить рівень реалізації конституційних прав пацієнтів і забезпечить подальшу перспективну побудову громадянського суспільства, соціальної та правової держави в Україні.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Стеценко С.Г. 25 років Основ законодавства України про охорону здоров'я: успіх, сумніви чи невдача? Актуальні проблеми теорії та практики правового регулювання галузі охорони здоров'я: проблеми і перспективи: збірник тез доповідей науково-практичного круглого столу, присвяченого 25-й річниці прийняття Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (17 листопада 2017 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2017. С. 10–12.
2. Стеценко В.Ю. Наступним кроком медичної реформи має стати запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу (м. Запоріжжя, 25 травня 2018 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2018. С. 27–30.
3. Сенюта І.Я. Медична реформа: To be or not to be? Юрист & закон. № 9. URL: [http://uz.ligazakon.ua/ua/magazine\\_article/EA011320](http://uz.ligazakon.ua/ua/magazine_article/EA011320).
4. Солдатенко О.В. Правове регулювання витратків на охорону здоров'я в Україні та Центральній Європі: монографія. К.: Алерта, 2010. 278 с.
5. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр>.
6. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення ч. 3 ст. 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>.
7. Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах: постанову Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-п>.
8. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v015p710-98>.
9. Конституційне подання 59 народних депутатів України від 07 лютого 2018 р. щодо відповідності Конституції України (конституційності) Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. Голос України. № 248. URL: [http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/3\\_667\\_0.pdf](http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/3_667_0.pdf).
10. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
11. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05 квітня 2001 р. № 2341-III. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
12. Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 26 квітня 2017 р. № 459. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0841-17>.
13. Про здійснення заходів з контролю за надходженням і використанням благодійних пожертвувань у закладах охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 липня 2017 р. № 848. URL: <https://www.apteka.ua/article/419761>.