

В. Пашков, кандидат юридичних наук
(Полтавський факультет Національної
юридичної академії України імені
Ярослава Мудрого)

Вітальна безпека та господарсько-правові аспекти в системі регулювання відносин охорони здоров'я

Саме здійснення процесу формування ринкової економіки в Україні і фундаментальні зміни у правовому просторі призвели до суттєвих перетворень у галузі охорони здоров'я. При цьому важливими регуляторами господарських відносин у цій галузі залишаються господарсько-правові норми, які закріплюють вимоги держави щодо забезпечення конституційних прав громадян на ефективне і доступне медичне обслуговування, а також на безоплатну медичну допомогу шляхом забезпечення державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. У свою чергу, суб'єкти господарювання та інші учасники відносин у сфері господарювання здійснюють свою діяльність у межах встановленого правового господарського порядку, конституційні основи якого задекларовані у ст. 5 ГК України. На це звертає увагу Д. Задохайло, підкреслюючи, що зміст категорії «правовий господарський порядок» досить чітко пов'язаний із конституційно-правовими нормами, які й мають визначити правові засади такого порядку не лише безпосередньо, а також і через визначення змісту всього поточного господарського законодавства¹. А якщо врахувати, що Конституція та закони України, міжнародні договори, а також видані на виконання законів інші нормативно-правові акти становлять правову основу у сфері національної безпеки України, то й зрозуміло, що загальні принципи господарювання викладені в ст. 6 ГК, що зобов'язують суб'єктів господарювання та інших учасників відносин у сфері господарювання здійснювати свою діяльність у межах встановленого правового господарського порядку, є похідними та тісно пов'язаними з основними принципами національної безпеки, викладеними в Законі України «Про основи національної безпеки України».

¹ Див.: *Задохайло Д. В.* Правовий господарський порядок в Україні: десятирічний досвід конституційно-правового забезпечення // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2006. – № 3(46). – С. 143–153.

З огляду на те, що мета реформування галузі охорони здоров'я як соціальної домінанти національної безпеки полягає у підтриманні нормального функціонування системи охорони здоров'я, виявленні загроз життєдіяльності і вжиття адекватних заходів щодо їх відвернення та нейтралізації, захисті здоров'я громадян, необхідно визначити, що система забезпечення галузі охорони здоров'я як невід'ємної частини соціальної безпеки має відповідати таким основним вимогам: функціонування в межах, визначених законодавством; забезпечення надійного захисту національних інтересів у галузі охорони здоров'я як невід'ємної частини соціальної сфери; прогнозування та своєчасне відвернення загроз здоров'ю громадян з метою забезпечення соціальної безпеки; ефективне функціонування галузі охорони здоров'я як у звичайних, так і у надзвичайних умовах; наявність чіткої структури галузі охорони здоров'я і функціональне розмежування органів виконавчої влади та місцевого самоврядування щодо охорони здоров'я.

Основними негативними факторами діяльності в системі охорони здоров'я в організаційному контексті є: несприятливі прогнози розвитку демографічної ситуації; недосконалість правового забезпечення діяльності галузі охорони здоров'я, в тому числі щодо правового регулювання діяльності державних, комунальних і приватних закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів господарювання, що здійснюють діяльність у галузі охорони здоров'я; відсутність правових підстав запровадження многоканального фінансування в галузі охорони здоров'я у зв'язку з неприйняттям законодавства про медичне страхування; відсутність управлінської вертикалі у системі охорони здоров'я; недосконала система прогнозування та планування діяльності в галузі охорони здоров'я; неефективне використання бюджетних коштів у системі охорони здоров'я та неможливість ефективного використання державних коштів державними й комунальними підприємствами, що здійснюють діяльність у галузі охорони здоров'я; недосконалість організаційно-правової форми державних та комунальних закладів охорони здоров'я, що знижує ефективність їх діяльності в умовах ринкової економіки; недосконалість державної інноваційної політики в галузі охорони здоров'я тощо.

Проблеми забезпечення вітальної безпеки України крізь призму соціальної безпеки як невід'ємної умови відродження сфери охорони здоров'я привертають до себе дедалі пильнішу увагу не лише вчених-правознавців, а й інших науковців та політичних діячів. Така увага аж ніяк не випадкова. Масштаби загроз і навіть реальні втрати держави через недосконалість системи охорони здоров'я висувають зазначену

проблему на авансцену суспільного життя. Тому принципово важливими є необхідність розкриття суті проблеми вітальної безпеки, виявлення реальних загроз та надійних і ефективних шляхів їх вирішення. З нашої точки зору, під вітальною безпекою слід розуміти спроможність системи охорони здоров'я забезпечувати реалізацію немайнового блага — права на здоров'я, у тому числі репродуктивного, як основи стабільності громадянського суспільства та конституційної основи правового господарського порядку в Україні, її здатність до сталого функціонування за будь-яких несприятливих умов, а також здатність держави до захисту національних інтересів у сфері охорони здоров'я від можливих загроз.

Отже, саме проблема визначення, кваліфікації та правової регламентації вітальної безпеки як об'єкта господарсько-правового регулювання може бути запорукою ефективного функціонування соціальних систем. На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що первинні господарсько-правові форми сприяння забезпеченню національної безпеки в галузі охорони здоров'я утворюються на основі Господарського кодексу України та застосовуються у процесі здійснення компетенції суб'єктів, зобов'язаних на підставі Конституції України та інших законодавчих актів формувати напрямки існуючих загроз вітальної безпеки, їх попередження та встановлювати шляхи взаємодії суб'єктів господарського права в галузі охорони здоров'я, спрямовуючи їх на ефективне використання й упровадження господарсько-правових засобів державного регулювання сфери охорони здоров'я.

Досвід удосконалення господарсько-правових засобів державного регулювання галузі охорони здоров'я в контексті забезпечення національної безпеки засвідчив, що воно не є великомасштабним і цілісним, а скоріше, має фрагментарний характер, здійснюється спонтанно без цілісної обґрунтованої програми дій з боку держави. Глибокі структурні перетворення фактично не здійснюються, досвід розвинутих країн не запроваджується. З огляду на це слід наголосити на нагальній потребі подолання тривожного становища в галузі охорони здоров'я протягом останнього часу шляхом застосування господарсько-правових засобів. Звичайно, у цьому контексті не слід недооцінювати ринкові форми господарювання і разом з тим їх не треба фетишизувати, забуваючи, що ринкові регулятори мають взаємодіяти з державним регулюванням процесів, які відбуваються у сфері охорони здоров'я, де позитивний вплив ринкових важелів є недостатнім, а подеколи й небажаним. Водночас системно виважене здійснення трансформаційних перетворень у галузі охорони здоров'я має сприяти попередженню загроз вітальної безпеки.

І саме право є інструментом, за допомогою якого ринкова економіка стає соціалізованою. У сфері охорони здоров'я функція права полягає у попередженні загроз вітальної безпеки, зокрема, від тих, що провокують є стихійним упровадженням ринкових відносин.

Таким чином, на нашу думку, цілком логічним буде включення до переліку конституційних основ правового господарського порядку (ч. 2 ст. 5 ГК) — положення про забезпечення державою вітальної безпеки — обов'язкової складової державних концепцій, програм, яка на етапі їх розробки має містити аналіз негативних чинників, пов'язаних із можливістю застосування основних засобів регулюючого впливу держави (ч. 2 ст. 12 ГК), формування необхідних функцій захисту та постановку перед відповідними органами завдань щодо запобігання впливу цих чинників на реалізацію вітальної безпеки.

Перед тим як окреслити загрози, які створюються для національної безпеки у сфері охорони здоров'я, слід зазначити, що розвиток неконтрольованих державою господарсько-правових відносин у галузі охорони здоров'я сам по собі є індикатором існування в державі певних деструктивних тенденцій. Криза системи охорони здоров'я суттєво ускладнює вирішення завдань пов'язаних із відображенням загроз вітальної безпеки. Крім того, відсутність загальнонаціональних орієнтирів, інтуїтивний перехід до стратегії самовиживання відсувають на другий план вирішення загальнодержавних завдань, зокрема в системі охорони здоров'я. Але ключова функція держави полягає в тому, щоб забезпечити стабільність суспільства, його самозбереження і розвиток, передбачити можливі загрози вітальної безпеки як складової національної безпеки. При цьому вирішальне значення має попередження виникнення цих загроз, а не пасивне спостереження подій.

Так, аналіз загроз вітальної безпеки, її аспектів та засобів забезпечення свідчить про необхідність збереження державного сектору в сучасній економіці. При цьому В. Мамутов та Л. Савельєв звертають увагу на те, що західноєвропейські країни мають не лише розвинуту ринкову економіку, але й розвинутий державний сектор, основою якого є державна власність. Сформувалася *державно-корпоративна модель управління* економікою. Співвідношення між різними формами власності та формами господарювання коливається в той або інший бік, але завжди залишається закономірним положення — *держава завжди координує всю систему економічних відносин з метою недопущення спаду в розвитку економіки країни та забезпечення її соціальної орієнтації*. В Україні же відсутність дієвого законодавства щодо управління

державною власністю призводить до суттєвих негативних наслідків — 50 % підприємств, у тому числі державних, є збитковими, відсутня межа роздержавлення, не визначені галузі державної безпеки країни, що, як правило, в європейських країнах перебувають у державній власності та управляються державними структурами. Це означає, що Україна не має власної моделі управління економікою країни та не враховує європейську¹.

Якщо Україна і надалі буде йти шляхом, визначеним у стратегії економічного та соціального розвитку України на 2002–2011 роки, то доля державного сектору, яка на 2002 рік складала 25 %, до кінця цього десятиріччя становитиме 8–10 %². Проте аналіз економічних закономірностей функціонування і розвитку державного та корпоративного секторів економіки за останні 130 років в індустріально розвинутих країнах, на які припадає більш ніж 2/3 світового ВВП, таких як Австралія, Австрія, Бельгія, Канада, Франція, Німеччина, Ірландія, Італія, Японія, Нідерланди, Норвегія, Іспанія, Швеція, Швейцарія, Велика Британія, США тощо, свідчить про те, що державні витрати в цих країнах зросли в 4 рази, державний прибуток — у 3,9 разу, а кількість зайнятих у державному секторі — у 7,7 разу. Тобто держави не лише постійно збільшують витрати на розвиток державного сектору економіки, а й створюють нові робочі місця, скорочуючи тим самим безробіття³. Якщо порівнювати в Україні кількість працюючих у сфері послуг різних форм власності у 2005 році, то простежується така тенденція: у приватних структурах працює — 44,8 %, у державних структурах — 37,2 %, у комунальних структурах лише — 18 %⁴. Серед європейських країн частка державного сектору в Україні є найменшою. Але наявність кількісної межі господарських та розподільних функцій сучасної країни означає, що основними важелями впливу держави на економіку та в цілому на соціальні процеси дедалі більше стають правові та інституціональні перетворення в країні. Адже масова приватизація, під-

¹ Див.: *Мамутов В., Савельєв Л.* Доля государственного сектора в современной экономике // Підприємництво, господарство і право. – 2002. – № 9. – С. 3–5.

² Див.: *Європейській вибір.* Концептуальні засади стратегії економічного та соціального розвитку України на 2002–2011 роки: Послання Президента України до Верховної Ради від 4 черв. 2002 р. – К., 2002. – С. 30.

³ Див.: *Бирюков В., Кузнецова Е.* Госсобственность и госсектор в рыночной экономике // Мировая экономика и междунар. отношения. – 2002. – № 3. – С. 14–16.

⁴ Див.: *Грищенко І.* Формування конкурентного середовища на ринку послуг в Україні // Підприємництво, господарство і право. – 2007(137). – № 5. – С. 163–166.

креслює Д. В. Задихайло та Г. В. Назарова, проведена на початку 90-х років ХХ ст., привела до створення десятків тисяч досить значних за своїми розмірами компаній, що гостро потребують інвестиційних ресурсів для виживання. Низький рівень внутрішніх накопичень, недовіра дрібних інвесторів і відплив національного капіталу створюють проблеми для залучення інвестиційних ресурсів¹. Безумовно, наявність об'єктивно існуючих недоліків ринкової економіки передбачає необхідність державного регулювання економіки. Одним із завдань та функцією держави в ринковій економіці є перерозподіл ВВП, необхідність якого зумовлена тим, що при оптимальній економіці, коли ресурси суспільства розподілено ефективно, завжди існують умови та здатність конкурентних ринків породжувати нерівномірність розподілу доходів. Завдання держави і полягає в ефективному розподілі ресурсів і перерозподілі доходів через різні соціальні програми у формі трансфертних платежів². Крім того, за прогнозами Всесвітнього банку, у зв'язку з демографічною кризою, Україні загрожує обвал економіки, адже, в Україні найгірші демографічні показники серед країн колишнього Радянського Союзу та Східної Європи. Очікується, що до 2025 року населення України зменшиться на 12 млн. І якщо не будуть уведені реформи, то в Україні 20 % ВВП будуть вимушені витратити на пенсії, 10 % — на систему охорони здоров'я, стільки ж на навчання та перекваліфікацію кадрів та 4% ВВП — витрати по догляду за особами похилого віку, що становитиме майже половину всього ВВП. Такого навантаження не витримає жодна економіка країн світу. З точки зору експертів Всесвітнього банку, поліпшити ситуацію в Україні можна лише за рахунок збільшення витрат на соціальну допомогу, охорону здоров'я, освіту та пенсійне забезпечення, оскільки сьогодні вік кожного п'ятого українця — перевищує 60 років³.

Конкретизоване усвідомлення загроз вітальної безпеки має такий вигляд.

По-перше, це загроза втрати фармацевтичної незалежності України, що пов'язано: з недостатньо врегульованим відкриттям внутрішнього ринку для імпорту малоефективних лікарських засобів та застарілої медичної техніки; відсутністю індивідуального підходу в частині дирек-

¹ Див.: Задихайло Д. В., Кібенко О. Р., Назарова Г. В. Корпоративне управління: Навч. посіб. – Х., 2003. – 688 с.

² Державне регулювання економіки: Навч. посіб. / С. М. Чистов, А. Є. Никифоров, Т. Ф. Куценко та ін. – К., 2000. – 316 с.

³ Див.: Україне грозит обвал економіки [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://president.com.ua> – Перевірено 25. 06. 2007.

тивного впровадження виробничих стандартів (GMP), що фактично пов'язано з різким скороченням вітчизняного виробництва лікарських засобів; неефективною приватизацією стратегічних фармацевтичних підприємств; утратою науково-технічного потенціалу галузі охорони здоров'я та зменшення виробництва інноваційних лікарських засобів і виробів медичного призначення та медичної техніки; руйнуванням та наявністю стимулів збереження аптечного виробництва, у тому числі за індивідуальними рецептами лікарів; суттєвою зміною структури фармацевтичного виробництва, що пов'язано з поширенням виробництва генерованих лікарських засобів та відсутністю стимулів виробництва інноваційних лікарських препаратів.

По-друге, поширення в галузі охорони здоров'я каналів тіньової економіки, а також розповсюдження без суттєвих обмежень через роздрібну торгівлю мережу спеціальних споживчих продуктів (СПП), біологічно активних домішок (БАД) та продуктів харчування, які містять генетично модифіковані організми (ГМО), що пов'язано: з розвитком нелегального виробництва лікарських засобів і виробів медичного призначення та розповсюдженням фальсифікованих лікарських засобів; з оплатою медичної допомоги та медичних послуг у вигляді неофіційних гонорарів медичному персоналу без несення будь-якої відповідальності та надання гарантій; зі сплатою із власної кишені вартості ліків, харчування, білизни тощо при отриманні медичної допомоги.

По-третє, втрата управлінської вертикалі та відсутність концепції вдосконалення управління сферою охорони здоров'я саме в умовах ринкової економіки, що пов'язано: з відсутністю відповідних господарсько-правових засобів державного регулювання діяльності лікувально-профілактичних закладів усіх форм власності та медичної практики; із впровадженням стратегії заміни безоплатної медичної допомоги на оплатне медичне обслуговування; відсутністю державного замовлення на медичну допомогу та відповідних медичних стандартів; з надмірною комерціалізацією медицини і втратою орієнтиру в самому призначенні лікарської праці.

По-четверте, зменшення питомої ваги державного сектору економіки у сфері фармацевтичного виробництва, що пов'язано: з недосконалістю державно-корпоративної моделі управління державним сектором економіки у фармацевтичній сфері; відсутністю у галузі охорони здоров'я об'єднань у вигляді державних та національних акціонерних компаній або фінансово-промислових груп, наділених господарською компетенцією щодо здійснення організаційно-господарських повноважень.

При цьому, на нашу думку нейтралізація загроз вітальної безпеки має забезпечуватися шляхом: забезпечення співвідношення наукових можливостей із державними цільовими програмами щодо створення інноваційних лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичної техніки нового покоління; встановлення для національних фармацевтичних виробників квот щодо вироблення та випуску інноваційних лікарських засобів не менш як 40 %, частина яких, не менше 50 %, повинна бути забезпечена державним замовленням відповідно до цільових національних програм, інша частина має поступати у вільний продаж та відповідати медичним стандартам; встановлення у зовнішньоекономічній діяльності квот у частині ввезення генерованих препаратів не більше 40 % згідно з медичними стандартами; встановлення для фармацевтичних виробників життєво необхідних ліків мінімального внеску держави у статутному фонді не менше як 30 %, максимального внеску у статутний фонд іноземного капіталу таких підприємств не більше як 30 %; створення інноваційного фонду для галузі охорони здоров'я за допомогою встановлення мінімальної націнки на кожну упаковку лікарського засобу на зазначену мету; концентрації капіталу в галузі охорони здоров'я, що має забезпечуватися за ініціативою МОЗ або Кабінету Міністрів України в державних цільових програмах через створення фінансово-промислових груп, фармацевтичних холдингів або господарсько-виробничих асоціацій для підтримки публічних інтересів у галузі охорони здоров'я, наділених господарською компетенцією щодо здійснення організаційно-господарських повноважень; встановлення вітальної безпеки як окремого напрямку діяльності РНБО; забезпечення координації зусиль МОЗ, РНБО та інноваційних органів в частині створення лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичної техніки нового покоління; створення державної інвестиційної компанії, на яку покласти обов'язок придбання акцій фармацевтичних підприємств з виробництва життєво необхідних ліків з метою забезпечення відповідного впливу в цілому на державну політику в галузі охорони здоров'я через державні корпоративні права; застосування господарсько-правової договірної форми як засобу державного регулювання; впровадження господарсько-правового засобу державного регулювання в частині встановлення обмежень на господарську діяльність, а саме роздрібної реалізації на території навчальних закладів СПП, БАДів, продуктів харчування які містять ГМО, канцерогени (чіпси, гумові продукти тощо). Але, зазначені шляхи нейтралізації загроз вітальної безпеки потребують, крім відповідної політичної волі, внесення відповідних змін до законо-

давства, по-перше, в частині внесення відповідних змін до Закону України «Про промислово-фінансові групи в Україні» щодо порядку створення ПФГ; по-друге, в частині внесення змін в Закон України «Про безпечність та якість харчових продуктів» щодо встановлення обмежень на господарську діяльність в частині роздрібною реалізації у навчальних закладах СПП, БАДів, продуктів харчування, які містять ГМО, канцерогени (чіпси, гумові продукти тощо); по-третє, передбачити в структурі МОЗ України спеціальний підрозділ або окремо як єдиний урядовий орган, на який покласти обов'язки щодо регулювання фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я, в частині надання державних прав та інтересів, у тому числі у зовнішньоекономічній діяльності та в частині забезпечення державного замовлення на фармацевтичну продукцію.

Отже, при забезпеченні вітальної безпеки основною системною функцією господарсько-правових засобів державного регулювання у галузі охорони здоров'я, що відображає практичний сенс їх існування у межах соціального цілого, є: прогностична функція у вигляді прогнозування та програмування економічного і соціального розвитку України шляхом видання правового документа; пов'язана з нею функція управління у вигляді прийняття юридично значущих рішень, шляхом державної реєстрації суб'єктів господарювання, ліцензування певних видів господарської діяльності, ліцензування і квотування зовнішньоекономічних операцій, встановлення нормативів і медичних стандартів, реєстрації лікарських засобів і виробів медичного призначення, сертифікації лікарських засобів тощо; контроль — як правова форма державного регулювання, у вигляді сукупності організаційно-технічних і правових заходів, спрямованих на визначення компетентними органами ступеня відповідності фактичних напрямів і результатів діяльності суб'єктів господарського життя, встановлених державою, правилам, нормам і нормативам, а також виявлення порушень у діяльності цих суб'єктів, вжиття заходів щодо їх усунення, у тому числі застосування господарсько-правових санкцій.

Для належного рівня забезпечення конституційних гарантій у сфері охорони здоров'я необхідно, на наш погляд, звернути увагу на такі напрями вирішення проблеми.

По-перше, визначити організаційно-правовий статус та особливості діяльності медичних страхових організацій та правового режиму коштів обов'язкового медичного страхування. Зокрема, це має стосуватися законодавчого визначення основних засад діяльності товариств взаємного страхування — лікарняних кас, оскільки передбачені організаційно-

фінансові засади діяльності медичних страхових організацій, система управління, фінансові нормативи, відповідають саме основам взаємного страхування, яке, отримуючи законодавчий характер і поширюючись на території та галузі, набуває рис соціального страхування. Крім цього, слід звернути увагу на можливість альтернативного обов'язкового медичного страхування у формі як соціального, так і цивільно-правового, за вибором особи — такий порядок.

По-друге, необхідно законодавчо вирішити цілу низку питань, а саме: визначення статусу закладу охорони здоров'я, як надавача медичних послуг з відповідними правами та повноваженнями, порядку формування державного та комунального замовлення щодо надання населенню України медичних послуг за Державною програмою медичного забезпечення, визначення прав та обов'язків пацієнта, перелік медичних послуг, що надаються в державних та комунальних закладах охорони здоров'я, обсяги надання медичної допомоги населенню на життєзабезпечувальному рівні та гарантований рівень надання медичної допомоги на здоров'язберігаючому рівні для окремих категорій громадян, а також відповідні нормативи фінансування з державного та місцевих бюджетів.

По-третє, необхідною є розробка значного масиву нормативних документів стосовно стандартів реалізації Програми обов'язкового медичного страхування. Тому реальне запровадження системи обов'язкового медичного страхування, а не просто формування фонду, куди спрямовуються внески, вимагає розробки спеціальної державної програми, що має передбачити порядок здійснення відповідних заходів у правовій, адміністративній та фінансовій сфері.