

УДК 342.951: 61(477)  
DOI <https://doi.org/10.32850/2414-4207.2019.11-2.11>

## КОМУНАЛЬНІ ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ: ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ

**Сіделковський Олексій Леонович,**  
кандидат медичних наук,  
директор  
(клініка «Аксімед», м. Київ, Україна)

Статтю присвячено проблематиці залучення комунальних закладів охорони здоров'я до функціонування й адміністративно-правового забезпечення єдиного медичного простору України. Акцентовано увагу на перевагах такого роду кроку. Зроблено висновок, що без комунальної медицини єдиний медичний простір держави не буде життєздатним.

Автор зазначає, що чинне конституційно визначене у статті 49 положення Основного закону про державну безкоштовну медичну допомогу в державних та муніципальних закладах охорони здоров'я має враховуватися під час формування єдиного медичного простору. Водночас важливо побудувати таку модель фінансових розрахунків, щоб як для державних, так і для муніципальних, а також відомчих і приватних медичних закладів така система була не лише соціально, а й економічно привабливою.

На думку автора, важливість дослідження проблем комунальних закладів охорони здоров'я в контексті адміністративно-правового забезпечення єдиного медичного простору пов'язана з багатьма чинниками, які можна вважати ключовими:

- по-перше, ці медичні заклади максимально наближені до пацієнта з погляду організації та надання медичної допомоги (сільська територія, районний рівень медичної допомоги, міські медичні установи зазвичай належать територіальним громадам);
- по-друге, процеси децентралізації, що нині відбуваються в Україні, засвідчують усе більший акцент держави на те, щоб максимально передати надання всіх соціальних послуг (зокрема, і медичних) на рівень місцевого самоврядування;
- по-третє, проводячи аналогію з відомим висловом, який констатує сильну державу за наявності сильних територіальних громад, автор дозволить собі пропозицію того, що сильний і ефективний єдиний медичний простір можливий за умови сильної комунальної охорони здоров'я й ефективних комунальних закладів охорони здоров'я.

Зроблено висновок, що без комунальної медицини єдиний медичний простір держави не буде життєздатним.

**Ключові слова:** медичне право, єдиний медичний простір, комунальні заклади охорони здоров'я, адміністративне право, обов'язкове медичне страхування.

### MUNICIPAL HEALTH CARE FACILITIES IN THE UNIFIED MEDICAL SPACE: ORGANIZATIONAL AND LEGAL FRAMEWORK

**Sidelkovsky Oleksii Leonovych,**  
Candidate of Medical Sciences,  
Director  
(Clinic "Aksimed", Kyiv, Ukraine)

The article is devoted to the problem of involvement of public health institutions in the functioning and administrative and legal support of the single medical space of Ukraine. Emphasis is placed on the benefits of this kind of step.

The author notes that the current constitutionally defined in Article 49 of the Basic Law of the State free of charge medical care in state and municipal health care institutions should be taken into account in the formation of a single medical space. At the same time, it is important to build such a model of financial calculations, so that for both state and municipal, as well as departmental and private medical institutions, such a system is not only socially but also economically attractive.

According to the author, the importance of investigating the problems of communal healthcare facilities in the context of the administrative and legal provision of a single medical space are related to many factors, which may be considered as key:

- first, these medical institutions, from the point of view of organization and delivery of medical care, are as close as possible to the patient (rural area, district level of medical care, urban medical facilities are usually owned by territorial communities);
- secondly, the processes of decentralization currently taking place in Ukraine show the increasing emphasis of the state on maximizing the delivery of all social services (including medical services) to the level of local self-government;
- thirdly, by drawing an analogy with the well-known statement that states a strong state in the presence of strong territorial communities, the author will allow himself the suggestion that a strong and effectively functioning single medical space is possible under the condition of strong communal health care and effectively functioning communal institutions Health Care.

It is concluded that without communal medicine the only medical space of the state will not be viable.

**Key words:** medical law, common medical space, public health institutions, administrative law, compulsory health insurance.

Нині ми є свідками інтенсивного етапу проведення медичної реформи. Це об'єктивно, оскільки ми можемо порівнювати цей варіант медичної реформи (стартував у 2017 р.) із багатьма попередніми, які мали місце за часів незалежності України. Одним з елементів проведення медичної реформи є намагання держави створити та підтримувати функціонування єдиного медичного простору. Важливість цього пояснюється багатьма причинами, зокрема:

1. Єдиний медичний простір – відносно нове явище для вітчизняної охорони здоров'я та практично нерозроблене (недосліджене) у рамках правової науки загалом і адміністративно-правової зокрема.

2. Наявність нині нормативно визначеного поділу системи охорони здоров'я на державну, комунальну, відомчу та приватну, що, за умови впровадження єдиного медичного простору, забезпечує деяку уніфікацію діяльності відповідних медичних закладів.

3. Конституційно визначена у ст. 49 Основного закону держави безоплатність надання медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я повинна бути врахована під час формування єдиного медичного простору. Водночас важливо вибудувати таку модель фінансових розрахунків, щоб як для державних і комунальних, так і для відомчих і приватних медичних закладів така система була не тільки соціально, але й економічно привабливою.

4. Євроінтеграційні прагнення нашої держави не можуть не бути враховані під час побудови єдиного медичного простору України. Якщо публічна політика нашої держави вже не один рік будується з урахуванням потенційного вступу України до Європейського Союзу, то ми маємо враховувати цей факт під час пошуку шляхів удосконалення правового регулювання медичної діяльності.

5. Намагання здійснити організаційно-правові заходи, які би сприяли взаємодії комунальних медичних закладів у загальній системі єдиного медичного простору, оскільки вони максимально наближені до пересічного громадянина.

Саме заключному з перелічених чинників і присвячена вказана наукова розвідка. Перше, на що необхідно звернути увагу, – комунальні лікувально-профілактичні заклади та їхня роль у становленні системи єдиного медичного простору. Як слушно зазначає С.Г. Стеценко, «галузь охорони здоров'я України потребує кардинальних змін. Практично ніхто не заперечує тієї обставини, що завдання, які ставляться суспільством перед державою та її публічно-правовими інституціями стосовно забезпечення функціонування сфери охорони здоров'я, виконуються не в повному обсязі. Це стало все більш очевидним з отриманням Україною статусу незалежної держави в 1991 р. Зміни соціально-економічних, політичних чинників, фінансові негаразди початку 90-х рр. минулого століття зумовили необхідність постановки питання щодо проведення реформи у сфері медицини» [1, с. 57]. У цій частині ми актуалізуємо, що комунальна медицина передусім задіяна в реформуванні системи охорони здоров'я сьогодення, оскільки перший етап вказаної реформи пов'язаний із модернізацією первинної ланки надання медичної допомоги, яка здебільшого реалізується силами комунальних закладів охорони здоров'я громадян.

На переконання автора, важливість дослідження проблематики комунальних закладів охорони здоров'я в контексті адміністративно-правового забезпечення єдиного медичного простору пов'язана з багатьма чинниками, ключовими з яких можуть вважатися такі:

- по-перше, ці медичні заклади з позицій організації та надання медичної допомоги максимально наближені до пацієнта (сільська місцевість, районний рівень надання медичної допомоги, міські медичні заклади зазвичай перебувають у власності територіальних громад);
- по-друге, процеси децентралізації, що нині відбуваються в Україні, засвідчують усе більший акцент держави на те, щоб максимально передати надання всіх соціальних послуг (зокрема, і медичних) на рівень місцевого самоврядування;
- по-третє, проводячи аналогію з відомим висловом, який констатує сильну державу за наявності сильних територіальних громад, автор дозволить собі пропозицію того, що сильний і ефективний єдиний медичний простір можливий за умови сильної комунальної охорони здоров'я й ефективних комунальних закладів охорони здоров'я.

У ст. 143 Конституції України зазначено, що територіальні громади села, селища, міста безпосередньо або через утворені ними органи місцевого самоврядування управляють майном, що є в комунальній власності; затверджують програми соціально-економічного та культурного розвитку і контролюють їх виконання; затверджують бюджети відповідних адміністративно-територіальних одиниць і контролюють їх виконання; встановлюють місцеві податки і збори відповідно до закону; забезпечують проведення місцевих референдумів та реалізацію їхніх результатів; утворюють, реорганізують і ліквідовують комунальні підприємства, організації та установи, а також здійснюють контроль за їхньою діяльністю; вирішують інші питання місцевого значення, віднесені законом до їхньої компетенції [2]. У цьому сенсі ми маємо говорити, що категорія «утворюють, реорганізують та ліквідовують комунальні підприємства, організації і установи» має безпосередній стосунок до комунальної системи охорони здоров'я.

Автори навчального посібника «Муніципальне право України» зазначають, що муніципально-правові відносини – це результат впливу норм муніципального права на поведінку суб'єктів муніципального права, унаслідок якого між ними виникають правові зв'язки.

Особливості муніципально-правових відносин такі:

- по-перше, одна зі сторін обов'язково виступає від імені органів місцевого самоврядування чи територіальних громад;

- по-друге, переважно локальний характер, що обмежується зазвичай певною адміністративно-територіальною одиницею;
- по-третє, їхнім ключовим змістом є організація та здійснення місцевої публічної влади [3, с. 26].

Тобто із цього ми можемо зробити висновок, що комунальна (чи муніципальна) медицина у своїй організаційно-правовій сутності також включає непоодинокі муніципально-правові відносини.

«Медична конституція» нашої держави, Основи законодавства України про охорону здоров'я громадян у ст. 16 констатує [4], що з метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної допомоги населенню створюється госпітальний округ. Госпітальний округ – це сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку й одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території. У межах госпітального округу визначаються опорні заклади охорони здоров'я. Порядок створення госпітальних округів та перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, ухвалюють рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу.

За організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи. Заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати шляхом здійснення співробітництва територіальних громад у формах, передбачених законом, зокрема як спільне комунальне підприємство.

З погляду проблематики наукового дослідження варто окремо вказати на госпітальні округи та їх адміністративно-правове забезпечення. Скажемо прямо: ця ідея далеко не відразу знайшла позитивний відгук у мешканців сіл і міст України. Нереалізований цей задум і понині. Причини, які стали на заваді цьому, можуть бути такі:

- глобальні прояви недовіри громадян до реформування як явища, за яким нерідко криється погіршення щодо об'єкта реформування;
- значний ступінь соціальної важливості медицини та можливості отримання доступної та якісної медичної допомоги для пересічного громадянина нашої держави;
- «сильні» та «слабкі» госпітальні округи потенційно роблять неоднаковою доступність і якість медичної допомоги для пацієнтів, що перебувають у межах різних госпітальних округів;
- різний ступінь матеріально-технічного оснащення госпітальних округів і складнощі щодо проведення їхньої уніфікації;
- різна територіальна доступність опорних закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу.
- пересічні громадяни, особливо особи похилого віку, вельми хворобливо переносять зміну звичних умов і місць отримання медичної допомоги.

Фахівцями констатується нині об'єктивна неможливість отримати належну медичну допомогу в сільській місцевості. Значна кількість сіл України взагалі не мають жодного медичного працівника, а там, де вони є, медичне обладнання випуску переважно 70–80-х рр. минулого століття. Такий стан, безсумнівно, не сприяє

належній реалізації ст. 49 Конституції України, де зазначено безоплатність і доступність надання медичної допомоги [5, с. 6–7].

Також маємо вказати, що фактично госпітальний округ є одним з організаційно-правових явищ, дотичних до створення єдиного медичного простору. Якщо ми будемо говорити про акумулювання в межах госпітального округу потужностей державних, комунальних, відомчих і приватних медичних закладів, то ми матимемо справу з елементами єдиного медичного простору. Отже, доведення до логічного завершення питання побудови самодостатніх госпітальних округів не тільки «на папері», але і в реальності, – важливий крок до формування єдиного медичного простору держави.

Демократична, правова, соціальна, європейська Україна – це сильні регіони з розвинутою муніципальною владою, яка відповідає потребам і запитам людей певної адміністративно-територіальної одиниці, покликана оперативно вирішувати питання місцевого значення, ураховуючи комплекс особливостей певного регіону. Саме із цією метою відбуваються децентралізація публічної влади, зміцнення фінансового та матеріального підґрунтя місцевого самоврядування, добровільне об'єднання територіальних громад, розвиток їхньої соціально-економічної інфраструктури тощо [6, с. 85]. У цьому сенсі додамо, що, на наш погляд, належні організація та правове забезпечення діяльності комунальних закладів охорони здоров'я, комунальних закладів організації й управління надання медичною допомогою – це питання місцевого значення, проте вони характеризуються глобальними соціальними наслідками як для жителів конкретних територіальних громад, так і для всього суспільства та держави.

З метою якісного залучення та використання потенціалу комунальної охорони здоров'я важливим є вирішення питань належної взаємодії державних і комунальних органів управління системою охорони здоров'я. Адже в цьому смислі ми не маємо нехтувати відомою конструкцією, відповідно до якої суб'єктам владних повноважень (а комунальні органи управління медичною сферою до них також належать) «заборонено все, що прямо не дозволено законом». Отже, важливо акцентувати увагу на виробленні на нормативно-правовому рівні тих засад, які слугуватимуть підґрунтям для подальших системних кроків, спрямованих на створення, якісне і належне функціонування єдиного медичного простору з логічним включенням туди комунальної системи охорони здоров'я.

Н. Шевчук слушно зазначає, що під суб'єктами публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні необхідно розуміти органи, установи та посадових осіб, які відповідно до вимог чинного законодавства мають владні повноваження щодо здійснення організації охорони здоров'я та безпосереднього надання медичної допомоги на рівні регіону. Говорячи про регіони, зазначений автор має на увазі рівень області та району [7, с. 81].

Ще одним аргументом на користь доцільності можливого залучення комунальної медицини до єдиного медичного простору є потенційне підвищення якості медичної допомоги. Нині в державі ведуться активні розмови й експертні дискусії щодо запровадження обов'язкового медичного страхування. Це правильно загалом і з позицій формування єдиного медичного простору зокрема. Саме тому слушною є позиція В. Стеценко, яка, аналізуючи доцільність законодавчого запровадження даного виду страхування в Україні, ставить запитання: «Чому ми вважаємо, що обов'язкове медичне страхування є суттєвим кроком до вирішення багатьох проблем української медицини?». І, серед іншого, зазначає важливі аргументи. Це дозволить забезпечити якість медичної допомоги – об'єктивний критерій задоволеності наданими медичними послугами з боку пацієнтів, а також робитиме реальними правові відносини, які виникають між лікувальною установою, де надавалась медична допомога, та страховою медичною організацією, яка фінансує медичну допомогу. Забезпечення якості

та безпеки медичної допомоги має стати індикатором, за яким пересічні громадяни судитимуть про ефективність (неефективність) запровадження обов'язкового медичного страхування [8, с. 50–51].

З погляду функціонального залучення комунальних закладів заслуговує на увагу обговорення проблематики запровадження медичного страхування на рівні територіальної громади міста Києва. «Міська влада презентувала попередню концепцію муніципальної програми медичного страхування» – саме так називається матеріал, який мав місце декілька років тому назад і засвідчив, що осторонь процесів реформування медичної галузі шляхом запровадження страхової медицини не залишається і Київська Рада. Уважається, що запровадження муніципальної програми медичного страхування в Києві стане поштовхом до перебудови всієї системи столичної охорони здоров'я. Так, за попередніми підрахунками, страхування лише 50 тисяч киян дасть змогу залучити більше 2 млн грн додаткових коштів, які спрямують на розвиток галузі, придбання медичного обладнання й облаштування медичних закладів міста. На цьому наголосив заступник голови Київської міської державної адміністрації (далі – КМДА) Михайло Радущкий під час круглого столу з теми: «Муніципальна програма медичного страхування – крок до реформування охорони здоров'я у м. Києві». «На жаль, сьогодні медична галузь як в Україні, так і в Києві перебуває «у комі» і потребує радикальних реформ. Тому запровадження добровільної програми медичного страхування у столиці дозволить задовольнити потреби населення в одержанні доступної та якісної медичної допомоги та знизити рівень неформальних оплат за медичну допомогу. Крім того, застрахована особа буде забезпечена всіма необхідними ліками та витратними матеріалами», – сказав заступник голови КМДА [9]. Акцентуємо увагу, що тут ішлося про запровадження програм добровільного медичного страхування. Проте сама ідея запровадження страхових механізмів заслуговує на підтримку.

Отже, на завершення зазначимо, що без залучення комунальних закладів охорони здоров'я сама ідея створення єдиного медичного простору не буде життєздатною. Організаційно-правові механізми такого роду залучення мають розроблятися із фахівцями з питань медичного права, муніципального права, організації охорони здоров'я, громадянського суспільства.

### Список використаних джерел:

1. Стеценко С. Медична реформа в Україні: право, політика, мораль. *Публічне право*. 2017. № 4. С. 57–61.
2. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
3. Муніципальне право України : навчальний посібник / кол. авт. ; за заг. ред. О. Буханевича. Хмельницький : Видавництво ТОВ «Поліграфіст-3», 2019. 440 с.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
5. Стеценко С. Медичне право України: стратегічні напрями розвитку. *Бюлетень Міністерства юстиції України*. 2011. № 4. С. 5–10.
6. Демиденко В. Система муніципального права. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2018. № 2. С. 84–95.
7. Шевчук Н. Адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2015. 200 с.
8. Стеценко В. Обов'язкове медичне страхування як крок до вирішення багатьох проблем української медицини: правові засади. *Публічне право*. 2016. № 3. С. 48–53.
9. Міська влада презентувала попередню концепцію муніципальної програми медичного страхування. URL: <http://kievcity.gov.ua/news/17588.html>.