

## Правова природа взаємодії закладу охорони здоров'я з Національною службою здоров'я України

Коваль А.М.<sup>1</sup>, Кузнецова М.Ю.<sup>2</sup>, Піддубний О.Ю.<sup>3</sup>, Пушкар М.В.<sup>4</sup>

Опубліковано	Секція	УДК
02.06.2023	Право	34

DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8210631>

Ліцензовано за умовами Creative Commons BY 4.0 International license

**Анотація.** Стаття присвячена аналізу взаємодії Національної служби здоров'я України з закладами охорони здоров'я в процесі виконання законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення.

В роботі аналізуються історичні і суспільно-політичні передумови створення системи державних фінансових гарантій, яка стала логічним вирішенням проблеми фінансування безоплатної медичної допомоги, проголошеної в Конституції України. Відмічається, що оскільки наша країна визнає і проголошує себе соціальною державою, це не може залишатись на рівні виключно декларативному. Кожна конституційна гарантія повинна мати чіткий, детально регламентований і прозорий механізм реалізації, інакше вона просто не працюватиме.

Тривалий час з початку двохтисячних років, коли Конституційний Суд України остаточно визначив поняття безоплатної медичної допомоги як такої, що має надаватись виключно безвідплатно і без будь-яких подальших оплат, добровільних пожертв та інших квазіоплатних механізмів, тривав пошук оптимальної моделі ефективного використання бюджетних коштів, передбачених на забезпечення медичного обслуговування населення.

В результаті реформаторських зусиль було прийнято Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який започаткував нинішню систему взаємовідносин між державою і закладами охорони здоров'я усіх форм власності, при цьому ефективно інтегрувавши приватні медичні заклади в систему стандартизованих медичних послуг, що надаються громадянам і таким чином зробивши роботу приватних медичних закладів більш соціально-орієнтованою.

**Ключові слова:** Національна служба здоров'я України, заклад охорони здоров'я, державні фінансові гарантії, медичне обслуговування, медичні правовідносини.

1 кандидат юридичних наук, доцент кафедри цивільного та господарського права, Національний університет біоресурсів і природокористування України, <https://orcid.org/0000-0002-3172-4808>

2 кандидат юридичних наук, доцент, завідувач кафедри приватного та соціального права, Сумський національний аграрний університет, <https://orcid.org/0000-0003-3566-6016>

3 доктор юридичних наук, професор, завідувач кафедри цивільного та господарського права, Національний університет біоресурсів і природокористування України, <https://orcid.org/0000-0003-4867-4613>

4 кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри цивільного та господарського права, Національний університет біоресурсів і природокористування України, <https://orcid.org/0000-0003-0723-9420>

## The legal nature of the interaction of the health care institution with the National Health Service of Ukraine

**Annotation.** The article is concerned with analyzing the interaction of the National Health Service of Ukraine with health care institutions in the process of implementation of legislation on state financial guarantees of medical care for the population.

The paper analyzes the historical and socio-political prerequisites for the creation of a system of state financial guarantees, which became a logical solution to the problem of financing free medical care proclaimed in the Constitution of Ukraine. It is noted that since our country recognizes and proclaims itself a social state, this cannot remain at the level of exclusively declarative. Each constitutional guarantee must have a clear, detailed regulated and transparent implementation mechanism, otherwise it simply will not work.

For a long time since the beginning of the two thousandth, when the Constitutional Court of Ukraine finally defined the concept of free medical care as one that should be provided exclusively free of charge and without any further payments, voluntary donations and other quasi-paid mechanisms, the search for an optimal model of effective use of budget funds provided for the provision of medical care to the population continued.

As a result of reform efforts, the Law of Ukraine "On State Financial Guarantees of Medical Services to the Population" was adopted, which launched the current system of relations between the state and health care institutions of all forms of ownership, while effectively integrating private medical institutions into the system of standardized medical services provided to citizens and thus making the work of private medical institutions more socially oriented.

The law establishes a list of types of medical care and rehabilitation in the field of health care and simultaneously establishes a system of relations between the National Health Service of Ukraine and health care institutions regarding the financing of such services and the reimbursement of medicines provided to patients during treatment on the basis of state financial guarantees.

**Keywords:** National Health Service of Ukraine, health care institution, state financial guarantees, medical care, medical relations.

### Вступ

Проблематика даного дослідження зумовлена сутністю правовідносин, що виникають між державою і закладами охорони здоров'я усіх форм власності в зв'язку з наданням медичних послуг за програмою державних фінансових гарантій. Оскільки бюджетні кошти перестали йти на фінансування державних і комунальних закладів охорони здоров'я згідно кошторисів, виникає невизначеність щодо відносин, які складаються між Національною службою здоров'я України та закладами охорони здоров'я. Це господарські, фінансові, адміністративні правовідносини, оскільки медичні послуги надаються в різних за формою власності закладах, в той же час конституційні положення зобов'язують до надання державними і комунальними закладами медичних послуг на безоплатній основі, що завідомо дисбалансиє соціальне спрямування по відношенню до закладів приватної форми власності.

Дослідженнями природи медичних правовідносин в окремих аспектах здійснювали такі фахівці як Т. Блащук, О. Корнілова, В. Маковій, І. Сенюта, Я. Шатковський, та інші, проте питання залишається дискусійним.

Метою дослідження є встановлення галузевої приналежності правовідносин, що виникають між Національною службою здоров'я України і закладами охорони здоров'я усіх форм власності з приводу надання медичних послуг громадянами за програмою державних фінансових гарантій.

### Результати

Тривалий час з початку двохтисячних років, коли Конституційний Суд України остаточно визначив поняття безоплатної медичної допомоги як такої, що має надаватись виключно безвідплатно і без будь-яких подальших оплат, добровільних пожертв та інших квазіоплатних механізмів, тривав пошук оптимальної моделі ефективного використання бюджетних коштів, передбачених на забезпечення медичного обслуговування населення.

В результаті реформаторських зусиль було прийнято Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1], який започаткував нинішню систему взаємовідносин між державою і закладами охорони здоров'я усіх форм власності, при цьому ефективно інтегрувавши приватні медичні заклади в систему стандартизованих медичних послуг, що надаються громадянам і таким чином зробивши роботу приватних медичних закладів більш соціально-орієнтованою.

Закон встановлює перелік видів медичної допомоги та реабілітації у сфері охорони здоров'я і паралельно встановлює систему взаємовідносин між Національною службою здоров'я України та закладами охорони здоров'я щодо фінансування таких послуг та реімбурсації лікарських засобів, наданих пацієнтам в ході лікування на підставі державних фінансових гарантій.

Окремо слід зауважити, що не всі види медичних послуг, а тільки передбачені програмою державних фінансових гарантій можуть бути надані безоплатно, що викликає потенційні протиріччя з Конституцією України [2], які є предметом розгляду в Конституційному Суді України [3], як це вже було раніше, коли встановили, що медична допомога має бути безоплатною [4].

Тим не менше, система правовідносин все ж таки діє, заклади охорони здоров'я знаходяться у фінансових та договірних відносинах з Національною службою здоров'я України. В якості контрольного механізму працює певний процес саморегулювання – обрання закладу в якому складається декларація про медичне обслуговування на диспозитивній основі отримувачем послуг. Існують і інші контрольні механізми, до того ж сутність послуг, надання яких організовується державою відсилає нас до виконання важливого завдання у сфері здійснення публічного адміністрування – організації надання медичних послуг населенню. Ці взаємовідносини можуть за певними зовнішніми ознаками нагадувати адміністративно-договірні. Але наша позиція полягає в тому, що вони більш наближені до господарських правовідносин у сфері публічних закупівель, хоч і реалізуються у дещо відмінній формі.

В той же час, не всі притримуються подібної думки.

Зокрема, В. Маковій вважає що у змісті такої соціально-правової категорії як охорона здоров'я необхідно виділити прояв публічного інтересу як прагнення до створення системи безпечних умов існування для членів суспільства, та приватного інтересу, що полягає у прагненні до реалізації відповідного права конкретно визначеної фізичної особи. Кожен із наведених інтересів віднаходить задоволення посередництвом системи важелів та противаг, що безпосередньо відтворені у механізмі правового регулювання, вагоме місце у якому належить договірним конструкціям. Найбільш значимими після започаткування реформування системи охорони здоров'я в Україні через введення програми медичних гарантій стали адміністративно-правовий договір про медичне обслуговування населення та цивільно-правовий договір з надання медичних послуг. Співставлення наведених договірних конструкцій надало можливість виокремити їх лінгвістичні та правові відмінності, а також спільність договірної природи, що має корінням такі цивільно-правові чинники як диспозитивність, рівність сторін, свобода договору, тощо. Здійснено класифікацію обох

різновидів договорів з проектування цивільно-правових підходів на адміністративно-правові відносини. Наведені міркування виокремлюють комплексний підхід у характеристиці договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, який з огляду на адміністративно-правову природу правового режиму його реалізації віднаходить власне коріння у сутності цивільно-правового договору з надання послуг, й можуть слугувати підвалиною для подальших досліджень [6, с. 123].

Свою позицію має І. Сенюта – договір про медичне обслуговування за природою є договором про надання послуг, за принципом дихотомії цей договір складається з двох частин, у частині замовник-надавач це договір про надання послуг за державним замовленням, у частині надання медичних послуг надавачем пацієнтові – це договір на користь третіх осіб. Авторка вважає такий договір цивільно-правовим, та таким, що носить публічний характер [7, с. 1-2].

Повертаючись до питання обсягів і межі, до якої має розповсюджуватись дія такого договору, слушно згадати позицію Я. Шатковського. Простий поверховий аналіз даної норми свідчить про певну міру неспівпадіння такого роду гарантій із продекларованими Конституцією України гарантіями безоплатної медичної допомоги. Тобто ми бачимо, що оплату надання пацієнтам медичної допомоги в державних і комунальних лікувально-профілактичних установах держава гарантує не у повному обсязі. Лише у межах програми державних гарантій медичного обслуговування населення. Але давайте задамося питанням: чи є насправді медична допомога безоплатною? І чи може вона взагалі такою бути? Адже певні ресурси (фінансові, організаційні, кадрові, комунальні тощо) завжди витрачаються на надання медичної допомоги. Тому, на переконання автора, такого роду ситуацію «глухого замовчування» вказаної проблеми потрібно міняти. І цьому має сприяти активна наукова експертна дискусія [8, с. 124].

І. Блащук безвідносно до джерел фінансування та обсягів надання такої допомоги зазначає, що право на медичну допомогу – можливість кожної людини вимагати від суб'єктів, що здійснюють медичне обслуговування населення вжиття комплексу заходів, які спрямовані на профілактику, діагностику, лікування й реабілітацію фізичного та психічного стану її здоров'я [9].

На думку О. Корнілової поняття медичної допомоги видається доцільним розглядати у декількох значеннях: 1) один із напрямів соціальної політики, основною метою якого є створення умов для формування і реалізації соціальної політики у сфері медичної допомоги, забезпечення права кожного на отримання медичної допомоги, налагоджена діяльність Міністерства охорони здоров'я України, медичних установ загальної та спеціальної практики, наукових закладів та закладів вищої освіти; 2) інститут права соціального забезпечення як сукупність норм, що регулюють умови та порядок надання, форми й обсяги медичної допомоги та захист порушених прав у цій сфері; 3) вид соціального забезпечення як комплекс заходів, спрямованих на забезпечення підтримки, покращення або відновлення здоров'я, діагностику та здійснення реабілітаційних заходів, профілактику захворювань, а також у випадках, не пов'язаних із захворюваннями; 4) діяльність медичних закладів із надання медичної допомоги (медичні заклади загальної практики та спеціалізовані медичні заклади); 5) соціально-забезпечувальні правовідносини, у яких є дві сторони: сторона, яка зобов'язується надавати медичну допомогу, та сторона, яка вправі вимагати надання медичної допомоги. 6. Поняття «медична допомога» та «медична послуга» співвідносяться як ціле та окреме, оскільки останнє є лише одним із різновидів послуг у сфері медичної допомоги, сферою застосування якої є суспільні відносини, за допомогою яких особа має змогу слідкувати за станом здоров'я, одержувати особливу,

кваліфіковану та спеціалізовану допомогу у медичних установах та організаціях або окремого фахівця у сфері медицини на відміну від медичної допомоги як досить широкого комплексу зазначених вище заходів [10].

Отже, не входячи в полеміку з загаданими авторами, тому що кожен з них бачить свій аспект медичних послуг як правового явища, а інтегруючи всі думки, слід констатувати, що взаємовідносини Національної служби здоров'я України та закладів охорони здоров'я включають в себе цивільно-правовий аспект публічного цивільного договору, господарсько-правове регулювання договорів у сфері реалізації публічного інтересу, право соціального забезпечення в частині надання медичних послуг як соціальних і оеремі ознаки адміністративно-правових відносин, що робить такі взаємовідносини комплексним правовим явищем.

### Висновки

Говорячи про правову природу відносин між державою в особі Національної служби здоров'я України та закладами охорони здоров'я, можна зробити висновок про переважаючі господарсько-правові відносини підряду на користь третьої сторони-вигодонабувача. В даних відносинах Національна служба здоров'я України виступає замовником, заклади охорони здоров'я – виконавцями, а громадяни – вигодонабувачами, і попри суттєву організаційну структурованість, системність і орієнтацію на виконання завдань публічної влади, автори далекі від того, щоб вважати їх адміністративно-договірними.

### Список використаних джерел

1. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
2. Конституція України прийнята на п'ятій сесії Верховної ради України 28 червня 1996 року URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
3. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України "у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно" (справа про безоплатну медичну допомогу) 29 травня 2002 року N 10-рп/2002 (Справа N 1-13/2002) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text>
4. Справа за конституційним поданням 59 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Закону України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII URL: <https://ccu.gov.ua/court-presentation>
5. Анонс. Конституційний суд розглядатиме справу щодо конституційності закону про державні фінансові гарантії медичного обслуговування. URL: <https://ccu.gov.ua/novyna/anons-konstytuciynyy-sud-rozglyadatyme-spravu-shchodo-konstytuciynosti-zakonu-pro-derzhavni>
6. Маковій В.П. Співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері надання медичних послуг за програмою медичних гарантій. Науково-інформаційний вісник Івано-Франківського університету права імені Короля Данила Галицького: Журнал. Серія Право. №10(22). 2020. С. 118-124 URL: [https://visnyk.iful.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/118-124\\_Makoviy.pdf](https://visnyk.iful.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/118-124_Makoviy.pdf)
7. Сенюта І.Я. Договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій: окремі штрихи до «нормативного портрету». Медичне право. Укр. мед. часопис. 2018. 29 травня С. 1-2 URL: [https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2018/05/Dog\\_NSZU.pdf](https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2018/05/Dog_NSZU.pdf)

8. Шатковський Я.М. Сучасна українська медична реформа крізь призму захисту прав пацієнтів. Публічне право. №2 (34) 2019. С.120-125 URL: <https://www.publichne-pravo.com.ua/files/34/pdf/pp-2019-34-15.pdf>
9. Блащук Т. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. Підприємництво, господарство і право. 2020. №11. С. 5-12.
10. Корнілова О. В. Медична допомога як вид соціального забезпечення. Дис. док. філософ. Одеса. 2021.