

УДК. 349: 614.2

DOI <https://doi.org/10.33216/2218-5461-2021-42-2-46-53>

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНИЙ ПЕРІОД

Валецька О.В.

FEATURES OF LEGAL REGULATION OF HEALTH SECURITY INSTITUTIONS IN THE MODERN PERIOD

Valetska O.V.

Ст. 49 Конституції визначає право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Тобто гарантування такого права є одним із завдань держави, що забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. а також створенням умов для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Пояснювальна записка щодо запровадження медичної реформи визначає, що загальний обсяг витрат на охорону здоров'я в Україні – пацієнтів і держави разом – відповідає середньому показнику в багатьох країнах Європи. Однак реальна якість та кількість наданих медичних послуг дуже далека від європейських стандартів. За достатньо нетривалий час в нашій державі була сформована законодавча база для проведення медичної реформи. Метою даної статті є дослідження особливостей правового регулювання діяльності закладів охорони здоров'я в сучасний період в Україні задля конституційного забезпечення реалізації права на медичну допомогу та медичне обслуговування.

Ключові слова: *заклад охорони здоров'я, медична реформа, правове регулювання, медична допомога, медична обслуговування, фінансові гарантії.*

Постановка проблеми. Реформування вітчизняного законодавства з урахуванням міжнародних стандартів, євроінтеграційні процеси, суттєві демократичні перетворення у сфері державного управління визначають напрям реформ у всіх галузях, у тому числі і галузі охорони здоров'я. Конституція України у ст. 3 проголосила, що людина, її життя та здоров'я, честь, гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, а держава визначає змістом і спрямованістю своєї діяльності права і свободи людини і їх гарантії [1]. Ст. 49

Конституції визначає право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Тобто гарантування такого права є одним із завдань держави, що забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. а також створенням умов для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування [1]. Однак багато років медичне обслуговування залишалось безоплатним тільки на папері. Крім того, кошти,

що є в системі, використовуються неефективно, оскільки, незважаючи на відрахування з податків у 2016 р. близько 3 млрд грн, 640 тисяч українських сімей зазнають фінансових проблем внаслідок хвороби, оскільки самостійно оплачують дороге лікування.

Ступінь дослідження. До аналізу особливостей правового регулювання медичної діяльності зверталася науковці та практики в галузі медицини та медичного права. Особливої уваги потребують наукові праці таких учених, як Н.Б. Болотіна, Г.С. Стеценка, І.Я. Сенюти, Р.А. Майданика, Л.С. Гамбурга, С.В. Агівець та інших. Проте ця проблема не втратила своєї актуальності, що й зумовлює необхідність проведення даного дослідження.

Метою даної статті є дослідження особливостей правового регулювання діяльності закладів охорони здоров'я в сучасний період в Україні задля конституційного забезпечення реалізації права на медичну допомогу та медичне обслуговування.

Надання медичної допомоги та медичного обслуговування є комплексною системою, в якій «знайшли віддзеркалення права громадян, що передбачені законодавством...що відноситься і до прав пацієнтів при отриманні кваліфікованої медичної допомоги, так і до права лікарів, які таку допомогу надають» [2, с. 9].

У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно, а існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена [1]. У Рішенні 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» № 1-13/2002 від 29.05.2002 р. зазначено, що положення вищезазначеної статті необхідно трактувати так: у державних і комунальних закладах охорони

здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попередньої, поточної або наступного її розрахунку за надання такої допомоги [3]. З урахуванням зазначених положень і реальної ситуації щодо можливості реалізації норм Конституції виникла нагальна потреба докорінних змін в системі надання медичних послуг. Як зазначалося у пояснювальній записці щодо запровадження медичної реформи, загальний обсяг витрат на охорону здоров'я в Україні – пацієнтів і держави разом – відповідає середньому показнику в багатьох країнах Європи.

Правовою базою реформування стали: Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII; **Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, схвалена Розпорядженням КМУ від 30.11.2016 р.;** Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства, схвалені Робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України від 14 лютого 2018 року. Для запровадження в нашій державі була запропонована модель державного солідарного медичного страхування, що врахувала сучасний досвід та практики трансформації системи охорони здоров'я у світі, зокрема і європейську модель. Джерелом фінансування нової системи охорони здоров'я залишаються кошти Державного бюджету України, які отримані із загальнодержавних податків, однак виплати на лікування окремої людини не прив'язуються до розміру її індивідуальних внесків [4]. Серед основних проблем у фінансовій системі охорони здоров'я Концепція визначає: катастрофічна фінансова незахищеність пацієнтів; низька якість та ефективність наданих послуг; неефективне витрачання бюджетних коштів [4].

Проведення медичної реформи передбачало декілька етапів:

1 етап - 2017 р. - етап підготовчий;

2 етап - 2018-2019 рр. - етап впровадження;

3 етап - 2020 р. - етап інтеграції.

Основною метою реформи фінансування системи охорони здоров'я є створення та запровадження нової моделі фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я [4].

Відповідно до ст. 3 Основ законодавства про охорону здоров'я закладом охорони здоров'я є юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [5]. Ч. 2 ст. 8 вищезазначеного Закону встановлює, що кожен громадянин має право на одержання безоплатно медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, до якої належать у тому числі і вторинна (спеціалізована) медична допомога, що надається за медичними показниками у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я [5]. У грудні 2019 року ст. 16 Основ була змінена для приведення її у відповідність до вимог медичної реформи, відповідно до якої «мережа державних та комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням розвитку госпітальних округів, а також потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості

такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів» [5].

На підставі Основ законодавства про охорону здоров'я та Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» КМУ затвердив своєю Постановою № 285 від 02.03. 2016 р. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики. Відповідно до них ці умови поширюються на всіх юридичних осіб незалежно від їх організаційно - правової форми та фізичних осіб-підприємців, які проводять таку діяльність з медичної практики [6]. За організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися і функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи (ч. 14 ст. 16 Основ законодавства про охорону здоров'я) [5]. Ліцензійні умови включають організаційні, кадрові і технологічні вимоги до матеріально-технічної бази ліцензіата, обов'язкові для виконання під час провадження господарської діяльності з медичної практики, яка за видами медичної допомоги провадиться ліцензіатом, у тому числі, є вторинна, а також за місцем проживання пацієнта, крім інших, надається в амбулаторних умовах [6]. Серед інших обов'язків ліцензіат повинен надавати медичну допомогу, медичні послуги відповідно до клінічних протоколів та стандартів медичної допомоги; дотримуватися медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів, затверджених МОЗ; надавати якісну та своєчасну медичну допомогу та медичні послуги пацієнтам; планові та невідкладні хірургічні втручання ліцензіат повинен здійснювати на матеріально-технічній базі у закладах охорони здоров'я, що надають вторинний (спеціалізований) та третинний (високоспеціалізований) вид медичної допомоги та

забезпечені відповідним матеріально-технічним оснащенням [6].

Основи законодавства про охорону здоров'я (ст. 74) визначають, що «медичною діяльністю може займатися особа, яка має відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам» [5]. При виконанні своїх обов'язків медичні працівники «повинні: сприяти охороні та зміцненні здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу; безплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях; поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя; дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю; постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності; надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я (ст. 78)» [5].

Порядок проведення конкурсу визначений Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я» від 27.12.2017 року №1094. Серед документів, які подає претендент є «конкурсна пропозиція, яка може містити проект плану розвитку закладу на середньострокову перспективу (3-5 років), в якому передбачається: план реформування закладу протягом одного року; заходи виконання завдань закладу та результати аналізу можливих ризиків, пропозиції з поліпшення економічних та фінансових показників закладу, підвищення ефективності його діяльності, запобігання корупції; пропозиції щодо залучення інвестицій для розвитку закладу; пропозиції (відомості) щодо очікуваної динаміки основних показників діяльності закладу» [7].

Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. (ст. 4) визначає, що у межах програми медичних гарантій держава гарантує повну оплату за рахунок державного бюджету необхідних медичних послуг та лікарських засобів населенню, які пов'язані, у тому числі із наданням вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги [8]. Надавачами таких послуг є заклади охорони здоров'я всіх форм власності, які «одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування з головним розпорядником бюджетних коштів. Такий договір укладається між закладом охорони здоров'я та уповноваженим органом (Національною службою здоров'я України) в письмовому вигляді, його особливістю є те, що він є договором на користь третіх осіб (пацієнтів) у частині надання їм медичних послуг та лікарських засобів закладом охорони здоров'я, а істотними умовами договору є: перелік та обсяг надання пацієнтам медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій; умови та порядок і строки оплати тарифу; фактична адреса надання послуг; права та обов'язки сторін; строк дії договору; звітність надавача послуг; відповідальність сторін (ст. 8)» [8]. Договір публікується на сайті НСЗ протягом 5 днів з його укладення. Ч. 5 ст. 9 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» встановила норму, за якою «надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, які пов'язані вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою здійснюється за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу або лікуючого лікаря у порядку, який визначено законодавством, крім випадків, коли за нормами законодавства таке направлення не вимагається» [8].

Відповідно до вищезазначеного Закону на території України встановлюються єдині тарифи оплати надання послуг, лікарських засобів, медичних виробів, розміри реімбурсації лікарських засобів, які надаються пацієнтам за програмою медичних гарантій, що оплачуються згідно договорів, про які ми писали вище. Тарифи можуть встановлюватися, зокрема, як: глобальні ставки, що передбачають сплату надавачам медичних послуг фіксованої суми за визначену кількість послуг чи визначений період; капітаційні ставки, які встановлюються у вигляді фіксованої суми за кожного пацієнта; ставки на пролікований випадок; ставки за результатами виконання договорів про медичне обслуговування населення надавачем медичних послуг (ст. 10) [8]. Оплата надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, надавачами яких є державні та комунальні заклади охорони здоров'я, здійснюється на умовах попередньої оплати у випадках, встановлених КМУ [8].

За даними Звіту НЗСУ за 2 квартал 2021 року по Миколаївській області: чинних договорів про медичне обслуговування 130, із них доля комунальних підприємств - 123; за надання медичних послуг заклади охорони здоров'я отримали 712 376 млн. грн., із них на спеціалізовану допомогу - 400 363 441 грн. [Звіт]. Актуальною є проблема боротьби з пандемією COVID 19. Чинних договорів щодо тестування та стаціонарного лікування на 2 квартал COVID 19 - 17, оплачено надавачам послуг у 2 кварталі щодо стаціонарної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID 19 - 91 431 302 грн., сума оплати за проведену вакцинацію складає 1903 млн. грн. [9].

Постановою КМУ від 27.12.2017 р. № 1075 затверджено Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування. Ця методика спрямована на забезпечення стандартизації та уніфікації підходів до

обліку витрат у закладах охорони здоров'я та встановлення базових принципів універсальної національної системи розрахунку вартості послуг з медичного обслуговування, фінансування яких забезпечується за рахунок бюджетних коштів. Принципи розрахунку, які визначаються Методикою, можуть застосовуватися референтними закладами охорони здоров'я, дані аналізу витрат у яких використовуються для розрахунку єдиних тарифів на медичні послуги в межах програми медичних гарантій, - для ведення обліку та проведення аналізу фактичних витрат, пов'язаних з наданням зазначених послуг; МОЗ та НЗСУ під час розроблення пропозицій щодо тарифів та коригувальних коефіцієнтів на медичні послуги в межах програми медичних гарантій [10]. Наприклад, «для забезпечення рівня стандартизації та точності розрахунків до переліку прямих витрат обов'язково відносять: витрати на заробітну плату та всі пов'язані з нею нарахування; витрати на лікарські засоби; витрати на технічне забезпечення та обслуговування (поточний ремонт) високоартісного обладнання; комунальні витрати за можливості прямого віднесення» [10].

Висновок. Проведене дослідження дозволяє зробити наступні висновки. По-перше, в рамках третього етапу медичної реформи іде активний процес інтеграції на підставі сформованого законодавства, що регулює діяльність закладів охорони здоров'я. По-друге, відбулися суттєві зміни в організаційно-правовій формі самих закладів охорони здоров'я, і ліцензуванні медичної діяльності, в вимогах до керівників таких закладів, у фінансуванні медичних послуг з боку держави. По-третє, для запровадження в нашій державі була запропонована модель європейська модель державного солідарного медичного страхування, однак реалії нашого життя свідчать, що європейські стандарти надання медичних послуг є лише в Концепції реформування як стратегічна мета.

Література:

1. Конституція України. Закон України від 28.06.1996 року № 254/96-ВР / Верховна Рада України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>(дата звернення: 11.09.2021).
2. Медичне право України : підручник / за заг. ред. д.ю.н., проф. С.Г. Стеценка. К.: Всеукраїнська асоціація видавців "Правова єдність", 2008. 507 с.
3. 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" № 1-13/2002 від 29.05.2002 р. / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#n54> (дата звернення: 16.09.2021).
4. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я, схвалена Розпорядженням КМУ від 30.11.2016 р. № 1013-р / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 17.09.2021).
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Верховна Рада України; Закон від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ ВР / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
6. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики. Постанова КМУ № 285 від 02.03. 2016 р. / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text> (дата звернення: 17.09.2021).
7. Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я. Постанова КМУ від 27.12.2017 року №1094 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1094-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 17.09.2021).
8. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. ВР / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19>(дата звернення: 11.09.2021).\\
9. Звіт НСЗУ про виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та договорів про реімбурсацію за II квартал 2021 року / Національна служба здоров'я України URL: <https://nszu.gov.ua/>

storage/files/3-qrt-2021-report.pdf?1604599016 (дата звернення: 21.09.2021).

10. Методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування. Постанова КМУ від 27.12.2017 р. № 1075 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 21.09.2021).

References:

1. Konstituciya Ukrayini. Zakon Ukrayini vid 28.06.1996 roku № 254/96-VR / Verhovna Rada Ukrayini. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (data zvernennya: 11.09.2021).
2. Medichne pravo Ukrayini : pidruchnik / za zag. red. d.yu.n., prof. S.G. Stecenka. K.: Vseukrayinska asociaciya vidavciv "Pravova yednist", 2008. 507 s.
3. Rishennya Konstitucijnogo Sudu Ukrayini u spravi za konstitucijnim podannjam 53 narodnih deputativ Ukrayini shodo oficijnogo tlumachennya polozhennya ch. 3 st. 49 Konstituciji Ukrayini "u derzhavnih i komunalnih zakladah ohoroni zdorov'ya medichna dopomoga nadayetsya bezoplatno" № 1-13/2002 vid 29.05.2002 r. / Verhovna Rada Ukrayini. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#n54> (data zvernennya: 16.09.2021).
4. Koncepciya reformi finansuvannya sistemi ohoroni zdorov'ya, shvalena Rozporyadzhennjam KМУ vid 30.11.2016 r. № 1013-r / Kabinet Ministriv Ukrayini. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (data zvernennya: 17.09.2021).
5. Osnovi zakonodavstva Ukrayini pro ohoronu zdorov'ya: Verhovna Rada Ukrayini; Zakon vid 19.11.1992 r. № 2801-XII VR / Verhovna Rada Ukrayini. Vidomosti Verhovnoyi Radi Ukrayini .1993. № 4. St. 19.
6. Licenzijni umovi provadzhennya gospodarskoyi diyalnosti z medichnoyi praktiki. Postanova KМУ № 285 vid 02.03. 2016 r. / Kabinet Ministriv Ukrayini. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text> (data zvernennya: 17.09.2021).
7. Pro zatverdzhennya Poryadku provedennya konkursu na zajnyattya posadi kerivnika derzhavnogo, komunalnogo zakladu ohoroni zdorov'ya. Postanova KМУ vid 27.12.2017 roku №1094 / Kabinet Ministriv Ukrayini. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1094-2017-%D0%BF#Text> (data zvernennya: 17.09.2021).
8. Pro derzhavni finansovi garantiyi medichnogo obslugovuvannya naseleenny. Zakon Ukrayini vid 19.10.2017 r. № 2168-VIII. VR / Ver-



hovna Rada Ukraini. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19\(data zvernennya: 11.09.2021\).](https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2168-19(data%20zvernennya:11.09.2021).)

9. Zvit NSZU pro vikonannya dogovoriv pro medichne obslugovuvannya naseleння za programoyu medichnih garantij ta dogovoriv pro reim-bursaciyu za II kvartal 2021 roku / Nacionalna sluzhba zdorov'ya Ukraini URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/3-qrt-2021-report.pdf?1604599016> (data zvernennya: 21.09.2021).

10. Metodika rozrahunku vartosti poslugi z medichnogo obslugovuvannya. Postanova KMU vid 27.12.2017 r. № 1075 / Kabinet Ministriv Ukraini. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text> (data zvernennya: 21.09.2021).

Valetska O.V. Features of legal regulation of health security institutions in the modern period. – Article/

Article 49 of Constitution determines the right of anyone for aid and medical insurance. That is warranty of this right is one of the state assignments that is provided with national sponsorship of suitable social-economical, medical-sanitarian, health and preventive programs and with creation of conditions for effective and approachable health care for everyone. Explanatory note about introduction of medical reform determines that the total volume of health care costs in Ukraine – sum of patients and state costs – is equal for average health care costs in European states. However, real quality and quantity of medical services is very far from European standards. Model of state solidarity health insurance, which took into account modern experience and practices of transformation of the health care system in the world, including the European model was offered for implementation in our state. Funds of the State Budget of Ukraine, which are received from national taxes still the source of financing of the new health care system. However, individual medical payments are not equal to individual contributions. There are catastrophic financial insecurity of patients; low quality and efficiency of provided services; inefficient spending of budget funds among main problems of financial health care system determined by Conception. The main target of health care financing reform is creation and introduction of a new financing model, which provides clear and transparent state guarantees on the amount of free medical care, better financial protection of citizens in case of illness, efficient and fair distribution of public funds and reduction of informal payments, creating incentives to improve the quality of medical care. public health facilities.

For the short time there were formed legal framework medical care reform. The purpose of this article is to study the features of the legal regulation of health care facilities in the modern period in Ukraine in order to constitutional warranty to implementation of the right to medical care and medical care.

Key words: health care institution, medical reform, legal regulation, medical care, medical care, financial guarantees(warranties).

Валецкая О.В. Особенности правового регулирования учреждений охраны здоровья в современный период. — Статья.

Статья 49 Конституции определяет право каждого на помощь и медицинское страхование. То есть обеспечение этого права является одним из государственных заданий, которое обеспечивается государственной поддержкой соответствующих социально-экономических, медико-санитарных, оздоровительных и профилактических программ и созданием условий для эффективного и доступного для всех здравоохранения. В пояснительной записке о проведении медицинской реформы указано, что общий объем расходов на здравоохранение в Украине – сумма пациентов и государственных расходов – равен средним расходам на здравоохранение в европейских государствах. Однако реальное качество и количество медицинских услуг очень далеко от европейских стандартов. Для внедрения в нашем государстве была предложена модель государственного солидарного медицинского страхования, учитывающая современный опыт и практику трансформации системы здравоохранения в мире, в том числе европейскую модель. Средства Государственного бюджета Украины, которые поступают от государственных налогов, по-прежнему являются источником финансирования новой системы здравоохранения. Однако индивидуальные медицинские выплаты не приравниваются к индивидуальным взносам. Катастрофическая финансовая незащищенность больных; низкое качество и оперативность предоставляемых услуг; неэффективное расходование бюджетных средств в числе основных проблем финансовой системы здравоохранения определено Концепцией. Основной целью реформы финансирования здравоохранения является создание и внедрение новой модели финансирования, обеспечивающей четкие и прозрачные государственные гарантии объема бесплатной медицинской помощи, лучшую финансовую защиту граждан в случае болезни, эффективное и справедливое распределение государственных средств. сокращение неформальных платежей, создание стимулов для повышения качества медицинской

помощи. учреждения общественного здравоохранения.

За короткое время были сформированы правовые основы реформы медицинской помощи. Целью данной статьи является изучение особенностей правового регулирования учреждений здравоохранения в современный период в Украине с целью конституционного обеспечения реализации права на медицинскую помощь и медицинскую помощь.

Ключевые слова: учреждение здравоохранения, медицинская реформа, правовое регулирование, медицинская помощь, медицинская помощь, финансовые гарантии.

Авторська довідка.

Валецька Оксана Валеріївна – кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри історії та теорії держави і права Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

Стаття надійшла до редакції 18 жовтня 2021 року.