

УДК 614:34(477)

DOI: 10.31732/ 2708-339X-2022-05-17-24

ГЕНЕЗИС РОЗВИТКУ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ ЗА ЧАСИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ

Ткач К. Д.

аспірант,

ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, вул. Табірна, 30-32, 03113, Україна, тел.: (050) 504-03-07,
e-mail: doktorvzgljad@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-0141-2202>

GENESIS OF DEVELOPMENT OF LEGAL REGULATION IN THE FIELD OF HEALTH CARE IN UKRAINE IN TIMES OF INDEPENDENCE

Tkach K.D.

postgraduate student,

«KROK» University, Kyiv, st. Tabirna, 30-32, 03113, Ukraine,
tel.: (050) 504-03-07, e-mail: doktorvzgljad@gmail.com

Анотація. У статті проаналізовано генезис розвитку правового регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні за часи незалежності. Розглянуто чотири етапи створення нормативно-правової бази системи медичного обслуговування населення як провідної ланки соціальної політики держави. Перший етап 1991–2000 рр. був найважчий, потрібно було, з одного боку, зберегти ту систему охорони здоров'я, яка залишилася від старої влади, а з іншого – розпочати реформування нормативно-правової бази для подальшого забезпечення мінімального рівня соціальних гарантій населенню щодо надання медичної допомоги. На другому етапі 2000–2010 рр. розвитку системи охорони здоров'я в Україні розпочато реалізацію Концепції, проведено роботу з визначення основних напрямків та апробації ключових механізмів реформування медичної галузі. Під час третього періоду 2010–2013 рр. започатковано, в рамках пілотного проекту, масштабну реформу системи охорони здоров'я в деяких регіонах. Четвертий етап розпочався у 2014 році й продовжується по сьогоднішній день. У серпні 2014 року Міністерство охорони здоров'я ініціювало розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні. За допомогою нових стратегічних підходів до підвищення якості та доступності допомоги та зменшення фінансових ризиків для людей й потрібно було надати нового поштовху реформі галузі. Зазначено, що найпродуктивнішими виявилися третій та четвертий етапи з позиції реформування медичної системи. Зроблено акцент на тому, що в теперішній час проходить імплементація положень Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні. У документа є дві головні мети: насамперед стимулювати правильні реформи, але водночас продемонструвати тим, хто приймає рішення, що здоров'я та його охорона – потужний інструмент у політиці. Стратегія дає розуміння реформи, надає їй структурності та демонструє потенціал різних заходів, спрямованих на ефективний розвиток послуг охорони здоров'я. На базі стратегії Міністерство охорони здоров'я розробило також Концепцію реформування фінансування системи охорони здоров'я та Законопроекти, що запуснуть реформу української медицини. Стратегія має стати фундаментом для створення детального плану дій реформування СОЗ з пропозиціями на короткострокову, середньострокову і довгострокову перспективи.

Ключові слова: правове регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні, чотири етапи створення нормативно-правової бази системи медичного обслуговування населення, Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні.

Формул.: 0, рис.: 0, табл.: 0, бібл.: 15.

Annotation. The article analyzes the genesis of the development of legal regulation in the field of health care in Ukraine in times of independence. Four stages of normative and legal base creation of system of medical care of the population as the leading link of the state social policy are considered. The first stage in 1991–2000 was the most difficult, on one hand it was necessary to preserve the health care system, that was left over from the old government, and on another hand - to start reforming the normative and legal framework to further ensuring of a minimum level of social guarantees for population on health care provision. At the second stage in the period 2000–2010 of the development of the health care system in Ukraine the implementation of the Concept started, activities were carried out to identify the main directions and approbation of key mechanisms for reforming of the medical sector. During the third period in 2010-2013, a large-scale reform of the health care system in some regions was launched as part of a pilot project. The fourth stage began in 2014 and continues till today. In August 2014 the Ministry of Health initiated the development of a National

Strategy for Health Care Reform in Ukraine. By means of the new strategic approaches in improving of the quality and availability of aid and reducing financial risks for people a new impetus to industry reform was required. It is emphasized that the third and fourth stages, from the standpoint of reforming the medical system, were the most productive. It is emphasized that the provisions of the National Strategy for Health Care Reform in Ukraine are currently being implemented. The document has two main objectives: first of all to stimulate the proper reforms, but at the same time to demonstrate to the decision-makers that health and health care are powerful tools in politics. The strategy clarifies the horizon for reform, provides it with structures and demonstrates the potential of various measures aimed at the effective development of health care services. Based on the strategy, the Ministry of Health has also developed a Concept for reforming the financing of the health care system and bills that will launch a reform of Ukrainian medicine. The strategy should be the basis for creating a detailed action plan for reforming of Healthcare with proposals for the short, medium and long term perspective.

Key words: *Legal regulation in the field of health care in Ukraine, four stages of development of normative and legal base of system of population medical care, National strategy for reforming of Health Care system in Ukraine.*

Formulas: 0, figures: 0, tables: 0, references: 15.

Постановка проблеми. Галузь охорони здоров'я є провідною ланкою у соціальній сфері України, яка зобов'язана забезпечити медичне обслуговування громадян, тим самим здійснювати одну із найважливіших внутрішніх функцій сучасної держави. У зв'язку з цим перед системою охорони здоров'я, як складовою частиною соціально-економічного розвитку країни, постають складні завдання, масштабність і значення яких вимагають створення потужної нормативно-правової бази.

Україна посіла 88 позицію зі 189 країн і територій, які представлені в Доповіді про стан людського розвитку за 2019 рік, який ПРООН опублікувала сьогодні. Це відносить Україну до високої категорії людського розвитку зі значенням Індексу людського розвитку (ІЛР) 0,750.

За період з 1990 до 2018 року значення ІЛР України збільшилося з 0,705 до 0,750, тобто на 6,3%. За цей же період очікувана тривалість життя при народженні в Україні збільшилась на 2,1 років, середня кількість років навчання збільшилась на 2,2 роки, а очікувана кількість років навчання зросла на 2,7 років [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз останніх досліджень і публікацій показує, що юридична наука має значну кількість наукових напрацювань з питань правового регулювання системи охорони здоров'я. Серед учених, які працювали в цій сфері, можна виділити таких, як: Д. Гак, З. С. Гладун, Л. Голик, М.П. Дейкун, В. Ф. Москаленко, В.І. Сердюк, Н. Р. Нижник, Д.В. Карамишева, Н. П. Кризіна, Я. Ф. Радиш, І. Я. Сенюта, С. Г. Стеценко та інші.

Не вирішені раніше частини загальної проблеми. Разом з тим, незадовільні показники стану здоров'я населення за даними загальної та дитячої смертності, а також захворюваності в Україні в порівнянні з провідними державами світу вимагають від Верховної Ради, уряду країни розробки комплексної програми реформування системи охорони здоров'я країни. Тому пошук ефективних моделей медичного обслуговування населення, їх правового забезпечення є злгоденною проблемою, вирішення якої допоможе подальшому розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

Формулювання цілей статті. Мета дослідження – розкриття основних проблем визначення генези розвитку правового регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні за часи незалежності та основних теоретичних і практичних аспектів державного управління розвитком медичної допомоги в сучасних умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Охорона здоров'я є важливою складовою соціальної сфери країни, зокрема, її реформування та підвищення якості й доступності медичної допомоги населенню. В Україні система охорони здоров'я ще не стала основним пріоритетом державної політики. Саме тому для української влади є надзвичайно важливим реформування, а практично створення нової системи охорони здоров'я, яка б забезпечила медичне обслуговування населення на європейському рівні.

У свою чергу, це завдання неможливо здійснити без створення потужної системи медичного права як правового впливу на суспільні відносини. У цьому випадку медичне право виконує загальносоціальні функції (ціннісну, пізнавальну,

комунікативну, виховну, ідеологічну тощо), а також спеціально-юридичні функції, до яких у праві традиційно відносять регулятивну та охоронну. Сутність регулятивної функції медичного права полягає у застосуванні арсеналу засобів і способів медичного права з метою врегулювання відповідних суспільних відносин. Ця функція поділяється на регулятивну статичну та регулятивну динамічну. Найтипівішими проявами реалізації на практиці регулятивної статичної функції медичного права є встановлення правил поведінки учасників суспільних відносин, що виникають у сфері медичної діяльності. Це досягається насамперед шляхом розробки й прийняття нормативно-правових актів.

У свою чергу, регулятивна динамічна функція медичного права спрямована на активне використання правового інструментарію з метою удосконалення стану справ у певній сфері медичної діяльності, підвищення рівня соціальних гарантій при наданні медичної допомоги, забезпечення реалізації громадянами своїх прав у сфері охорони здоров'я. Для прикладу, завдяки появі підзаконних актів Кабінету Міністрів України чи Міністерства охорони здоров'я України, положення яких деталізують норми законів у сфері медичної діяльності, фактично реалізується регулятивна динамічна функція медичного права.

Держава покликана проводити таку політику, завдяки якій актуальні проблеми в розвитку суспільства будуть ретельно проаналізовані, з'ясовані причини їх виникнення, утруднення, протиріччя та головне – віднаходити напрями їх рішення. Однією із самих пріоритетних таких проблем для кожної держави є стан здоров'я власного народу. Особливо актуальним це завдання є для України, в якій показники тривалості життя, фізичного та психічного здоров'я, інфекційних хвороб знаходяться в незадовільному стані. Це вимагає докорінного перегляду сутнісних засад розвитку суспільства як середовища буття і самореалізації людини, як системи міжособистісних комунікацій задля повноцінного, гармонійного, безпечного життя громадянина та загалом нації. Саме такі підходи до оцінки сутності життя і

здоров'я людини у демократичній державі мають бути засадами всієї системи суспільного управління та гуманістичної політики. Задача перегляду громадських пріоритетів і розробки державно-політичних орієнтирів, шляхів та способів їх досягнення стоїть насамперед перед ученими-політологами, юристами, соціологами та медиками. Це і зумовило мету даного дослідження, його евристичний потенціал та практично-політичну спрямованість.

Дослідження проблеми розвитку правового регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні за часи незалежності розпочнемо з визначення дефініції «здоров'я». Це поняття можна характеризувати як з позиції соціальної, так і біологічної, медичної тощо. Візьмемо за основу Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), в якому зазначено: «Здоров'я є стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби або недуги» [2].

Тому це визначення, на нашу думку, найбільше підходить для правового регулювання такої соціальної проблеми, як забезпечення «системи охорони здоров'я». Під цією системою необхідно розуміти взаємодію державних і громадських структур у правовій сфері, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я людей, подовження тривалості активного життя і працездатності, створення сприятливих для здоров'я умов побуту й праці, забезпечення гармонійного фізичного і психічного розвитку дітей та підлітків, запобігання і лікування хвороб.

«Охорона здоров'я — галузь діяльності держави, метою якої є організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Охорона здоров'я — це ключовий елемент національної безпеки держави» [3, с.15].

«Охорона здоров'я населення є важливим завданням і частиною державної діяльності, яка полягає у забезпеченні державного регулювання у цій сфері відносин. Юридична наука визначає державне регулювання як здійснення державою комплексних заходів (організаційних, правових, економічних тощо) у сфері соціальних, економічних, політичних, духовних та ін. суспільних процесів з метою їх упорядкування, встановлення загальних правил і норм

суспільної поведінки, а також запобігання негативним явищам у суспільстві» [4, с. 118].

Одним із головних елементів у державному регулюванні системи охорони здоров'я є створення такої нормативно-правової бази, яка спроможна ефективно забезпечити ефективну діяльність цієї сфери.

«Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію. У розділі I, Статті 1 Закону України про основи законодавства України про охорону здоров'я (19.11.1992 р.) говориться про те, що законодавство України про охорону здоров'я базується на Конституції України і складається з цих Основ та інших прийнятих відповідно до них актів законодавства, що регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я» [5].

Стаття 49 Конституції України говорить про те, що «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 і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя» [6, с. 17].

«В загальній теорії права та в галузевих дослідженнях одноставно визнається, що суб'єктом правового регулювання може бути лише держава в особі її органів або уповноважених нею установ. Отже, правове регулювання в галузі охорони здоров'я фактично складається з двох взаємопов'язаних частин, а саме: правового регулювання організації охорони здоров'я та правового регулювання здійснення права на охорону здоров'я. Взаємозв'язок та взаємовизначеність цих двох частин

зумовлюють необхідність їх органічного та послідовного розвитку» [7, с. 5].

Тому держава, регулюючи сферу охорони здоров'я України, повинна створити такі правові базові підґрунтя комплексних засобів правових механізмів, які б регулювали функції держави в забезпеченні безоплатної медичної допомоги, що, у свою чергу, дозволяє створити дієву систему гарантування права населення на здоров'я.

За роки незалежності в Україні система охорони здоров'я пройшла декілька періодів у своєму розвитку. Умовно їх можна розподілити на чотири етапи: 1) 1991–2000 рр., 2) 2000–2010 рр.; 3) 2010–2013 рр. 4) з 2014 р. і до теперішнього часу.

Перший етап був найважчий, потрібно було, з одного боку, зберегти ту систему охорони здоров'я, яка залишилася від старої влади, а з іншого – розпочати реформування нормативно-правової бази для подальшого забезпечення мінімального рівня соціальних гарантій населенню щодо надання медичної допомоги.

«У той час головною проблемою української системи охорони здоров'я була невідповідність діючої в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я (моделі Семашко), призначеної для функціонування в умовах планової економіки, до реалій перехідного суспільства з ринковими механізмами господарювання» [8, с. 74].

Основи законодавства України про охорону здоров'я було прийнято у 1992 році. У 1996 р. Основний Закон України закріпив право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. У 1993 р. було засновано Академію медичних наук України.

У той же час, невдале впровадження ринкової економіки призвело до значного скорочення фінансування соціальних програм насамперед охорони здоров'я, яка, практично, не змогла у повній мірі гарантувати охорону та зміцнення здоров'я народу, забезпечити доступність і доброякісність висококваліфікованої медичної допомоги. Тільки в грудні 2000 року Президент України Л. Д. Кучма затвердив своїм Указом Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України, у Вступі якої сказано, що «Концепція розвитку охорони здоров'я населення України спрямована на реалізацію положень Конституції та законів України

щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових ефективних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для формування здорового способу життя» [9].

У цьому документі було визначено «принципи і шляхи реформування галузі на довготривалій період та було створено основу для розробки стратегії розбудови медицини на майбутні роки. З урахуванням реального стану здоров'я населення було визначено фактичні потреби в основних видах медичної допомоги, уточнено штатні нормативи лікувально-профілактичних закладів. Проведено впорядкування й оптимізацію ліжкового фонду, що дало можливість змінити структуру витрат на безпосереднє забезпечення лікувально-діагностичного процесу. При цьому поліпшилися показники використання лікарняних ліжок, знизився рівень госпіталізації, збільшилася середня зайнятість стаціонарних ліжок, скоротилася середня тривалість перебування хворих у лікарнях, зменшилися ресурсні витрати галузі» [10].

«На другому етапі розвитку системи охорони здоров'я в Україні розпочалася реалізація Концепції, проводилася робота з визначення основних напрямків та апробації ключових механізмів реформування медичної галузі. У 2001 р. за підтримки фонду «Відродження» були обґрунтовані провідні напрямки розвитку української охорони здоров'я, з їх подальшим відпрацюванням та розробкою відповідних рекомендацій Уряду під егідою Світового банку та Європейської комісії в 2004–2005 рр.» [11, с. 6].

За цей період було прийнято низку Законів, Указів Президента України і Постанов Кабінету Міністрів України, які конкретизували розвиток окремих видів та інструментів надання медичної допомоги, розробку та запровадження нових механізмів фінансування. Серед них можна назвати: Закон України “Про психіатричну допомогу” від 22.02.2000 р. № 1489-III; Закон України “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії” від 5.10.2000 р. № 2017-III; Закон України “Про охорону дитинства” від

26.04.2001 р. № 2402-III; Указ Президента України “Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення” від 6.12.2005 р. № 1694/2005; Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Національного плану розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року” від 13.06.2007 р. № 815; Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 роках” від 8.02.2007 р. № 648-V; Закон України “Про оздоровлення та відпочинок дітей” від 4.09.2008 р. № 375-VI; Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки” від 19.02.2009 р. № 1026-VI; Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки” від 21.10.2009 р. № 1658-17; Закон України “Про затвердження Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року” від 22.01.2010 р. № 1841-VI.

У цей період український уряд активно співпрацював із Європейською комісією, за підтримки якої було розроблено низку міжнародних проєктів, а саме:

«Профілактичні та первинні заходи охорони здоров'я України, Києва та ряду областей» (2002–2004 рр.), «Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні» (2003–2006 рр.), «Підтримка розвитку системи медичних стандартів в Україні» (2004–2006 рр.), «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні» (2007–2009 рр.). Ці дослідження були використані для розробки нормативно-правових документів, які слугували реформуванню системи охорони здоров'я в Україні.

Під час третього періоду 2010–2013 рр. започатковано, в рамках пілотного проєкту, масштабну реформу системи охорони здоров'я в деяких регіонах.

«В 2010 році на державному рівні було прийнято рішення про проведення комплексної реформи системи надання медичної допомоги України. Змістовне наповнення перетворень базувалося на ретельно проаналізованих та узагальнених з

урахуванням національної специфіки вітчизняними та зарубіжними експертами даних доказового менеджменту, досвіду країн з найбільш успішними системами охорони здоров'я, передового вітчизняного досвіду» [12].

Зростаюча потреба у реформуванні сфери охорони здоров'я України вимагала від державних органів, на яких було покладено відповідальність за медичне обслуговування населення, впровадження ефективних форм і механізмів реформи та мінімізації можливих її негативних наслідків. Прийнято рішення спочатку провести апробацію основних елементів запропонованих змін у декількох пілотних областях. Для цього було визначено Вінницьку, Дніпропетровську, Донецьку області та м. Київ, у яких проживало 26,7 % населення України.

Організатори експерименту значну увагу приділили нормативно-правовому забезпеченню проведення реформування в пілотних регіонах. Відповідним чином було розроблено та затверджено законодавчу базу, а саме: Закон України від 07.07.2011 №3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві»; Закон України від 07.07.2011 №3611-VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги»; Закон України від 05 липня 2012 року №5081-VI «Про екстрену медичну допомогу».

Низку нормативних документів прийняв Кабінет Міністрів України, а саме: Постанова Кабінету Міністрів України від 20 травня 2013 р. №395 «Порядок формування фонду оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я»; Постанова Кабінету Міністрів України від 5 березня 2012 р. №209 «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я»; Постанова КМУ України від 24 жовтня 2012 р. №1113 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій

областях та м. Києві»; Постанова КМУ України від 8 лютого 2012 р. №86 «Про внесення змін до Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ», 86-а редакція від 08.02.2012 р.

На основі вищезазначених документів Міністерство охорони здоров'я та Міністерство фінансів України у 2011–2012 рр. розробили нормативно-правову базу щодо проведення перетворень, яка враховувала результати моніторингу, а також пропозиції органів місцевого самоврядування, медичної спільноти та населення.

«В процесі реалізації пілотних проектів було доведено доцільність та ефективність: 1) розмежування ПМСД та вторинної медичної допомоги з розвитком ПМСД на засадах загальної практики - сімейної медицини, зі створенням центрів ПМСД з розвинутою мережею амбулаторій в містах і сільській місцевості; 2) пулінгу фінансових ресурсів для надання вторинної та екстреної допомоги на регіональному рівні; 3) запровадження системи маршрутизації пацієнтів до ЗОЗ, що відповідають важкості та складності захворювання; 4) впровадження (за умов методичного удосконалення) оплати праці за обсяги та якість роботи; 5) запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою з використанням порівняльних (референтних) цін і реімбурсації» [13, с. 47].

Четвертий етап розпочався у 2014 році та продовжується по сьогоднішній день. У серпні 2014 року МОЗ ініціювало розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні (НСРСОЗУ). У цьому документі буди використані новітні стратегічні підходи до досягнення високої якості та отримання доступу до допомоги та скорочення фінансових небезпек для населення, що надало нового поштовху реформі галузі.

Усе це стимулювало правильні реформи, але водночас засвідчило тим, хто приймає рішення, що здоров'я та його охорона – потужний інструмент у політиці. Стратегія додає зрозумілості реформи, надає їй структурності й демонструє потенціал різних заходів, спрямованих на ефективний розвиток послуг охорони здоров'я.

«На базі стратегії МОЗ розробило також Концепцію реформування фінансування системи охорони здоров'я та законопроекти,

що запустять реформу української медицини Стратегія має стати фундаментом для створення детального плану дій реформування СОЗ з пропозиціями на короткострокову, середньострокову і довгострокову перспективи.

Програма медичних гарантій на рівні вторинної медичної допомоги була впроваджена у квітні 2020 року. Для того щоб заклади охорони здоров'я надавали спеціалізовану меддопомогу, їм потрібно було заключити договори з НСЗУ.

НСЗУ у вересні 2020 року підписала угоди з 3095 лікарняними закладами, які одержали за надання допомоги хворим за Програмою медичних гарантій 51,6 млрд грн.

За дев'ять місяців 2020 року на 1,5 млн осіб виросла чисельність українців, які заключили декларації з лікарями, а всього у країні кількість населення, що уклало декларації з лікарями первинної ланки, становила 30 млн 610 тисяч.

На цей період 1682 заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) підписали договори про надання населенню первинної допомоги, з яких 1102 – комунальні, 206 – приватні, 374 – лікарі (фізичні особи-підприємці). Кількість ЗОЗ, які на 01.10.2020 року з НСЗУ уклали договір та надавали первинну допомогу, на 216 більша, ніж була на кінець 2019 року. Причому більшість із них були лікарями, працюючими у приватній сфері.

Станом на сьогодні під час боротьби з пандемією COVID-19 первинна ланка медичної допомоги виконує вирішальну функцію. У свою чергу, це значно збільшило навантаження на медичний персонал, який наражаються на небезпеку захворіти на COVID-19. У жовтні 2020 року в понад 600 закладах первинної медичної

допомоги працювало 1060 мобільних бригад.

«У 2021 році Програмою медичних гарантій означено наступні п'ять першочергових лікарських послуг, які потребують виняткової уваги: лікування гострого мозкового інсульту та інфаркту міокарда; пологова допомога; надання допомоги новонародженим у важких неонатальних випадках; інструментальні обслідування для дочасної діагностики онкологічних захворювань.» [14].

До цієї програми також входить реімбурсація “Доступні ліки”, за якою хворі мають можливість одержати ліки для лікування бронхіальної астми, серцево-судинних захворювань, діабету II типу. Пацієнт в аптеці, за рецептом лікаря, може отримати безкоштовно або з незначною доплатою необхідні медикаменти» [15].

Висновки. Таким чином, за майже 30 років незалежності України створена потужна нормативно-правова база для формування, уточнення й удосконалення правового регулювання у сфері охорони здоров'я. Найпродуктивнішими виявилися третій та четвертий етапи з позиції реформування медичної системи.

Так, на третьому етапі аналіз результатів перетворення системи медичного обслуговування в пілотних регіонах підтвердив обґрунтованість і виваженість запропонованих стратегічних підходів щодо докорінних змін у системі охорони здоров'я.

На четвертому періоді досвід, отриманий на попередньому етапі, було впроваджено у всій країні, що покладенов основу Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я України..

Література:

1. Україна посередині рейтингу в Доповіді ПРООН про стан людського розвитку за 2019 рік : URL: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/presscenter/pressreleases/2019/ukraine-ranks-mid-table-in-undps-2019-human-development-report.html> (дата звернення: 12.10.2022).
2. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я: URL: <https://zakon.rada.gov.ua> (дата звернення: 12.10.2021).
3. Опалько В. В. *Реформування системи охорони здоров'я в Україні*. Вісник Черкаського університету. 2011. Вип. 207. С. 14-18.
4. Юридична енциклопедія : у 6 т. / ред. кол. Ю. С. Шемчушенко та ін. Київ: Українська енциклопедія, 1998. Т. 2: Д—Й. 744 с.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 лист. 1992 р. №4. URL: <https://www.apтека.ua/article/90571> (дата звернення: 12.10.2022).
6. Конституція України : чинне законодавство зі змінами та допов. станом на 02.01.2021 р.: (ОФІЦ. ТЕКСТ). Київ: ПАЛИВОДА А. В., 2021. 72 с.
7. Азиев С. В. *Теоретические проблемы правового регулирования медицинской помощи: Моног.* Гродно: ГрГУ, 2002. 168 с.

8. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні: [спільний звіт] / за заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. Вид-во Раєвського, 2005. 168 с.
9. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України: Проєкт / М-во охор. здоров'я. URL: https://ips.ligazakon.net/document/U1313_00?an=140 (дата звернення 12.10.2022)
10. Лехан В., Крячкова Л., Заярський М. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здобуття незалежності до сучасності. URL: [file:///C:/Users/dtkac/Downloads/Uzn_2018_4_3%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/dtkac/Downloads/Uzn_2018_4_3%20(3).pdf) (дата звернення 12.10.2022)
11. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні: [спільний звіт] / під заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. Вид-во Раєвського, 2016. 168 с.
12. Лехан В. М., Слабкий Г. О., Шевченко М. В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я. Здоров'я нації. 2010. № 1. С. 5-23. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2010_1_3 (дата звернення 12.10.2022)
13. Управління змінами в системі охорони здоров'я України: історія та уроки пілотних регіонів: навчальний посібник / Лехан В.М. та ін. Дніпропетровськ, 2016. 53 с.
14. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років. URL: <https://moz.gov.ua/strategija> (дата звернення 12.10.2024)
15. Медична реформа: вебсайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua> (дата звернення 12.10.2024)

References

1. «According to the Quality of Life Indicators, Ukraine was surpassed by all neighboring countries – rating», available at: <https://www.unn.com.ua> (Accessed 12 October 2022)
2. Statute (Constitution) of the World Health Organization, available at: <https://zakon.rada.gov.ua> (Accessed 12 October 2022).
3. Opalko V.V. (2011), «Reforming the health care system in Ukraine», Visnyk Cherkas'koho universytetu. Naukovyj zhurnal, vol. 207, pp. 14-18
4. Shemchushenko, Y. S. (1998), Yurydychna entsyklopediia [Legal encyclopedia], Ukrainian encyclopedia, Kyiv, Ukraine.
5. The Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine «Fundamentals of Ukrainian legislation on health care», available at: <https://www.apteka.ua/article/90571> (Accessed 12 October 2022).
6. The Constitution of Ukraine: current legislation as amended and supplemented. as of 02.01.2021: (OFFICIAL TEXT). - К.: Palivoda A. B., 2021. - 72 с.
7. Agievets, S.V. (2002), Teoritichni problemy pravovogo reguluvannya medichnoii dopomogy [Theoretical problems of legal regulation of medical care], Hrodna, Russia.
8. Lehan, V.M. and Rudy, V.M. (2005), Osnovni shlyahi podal'shogo rozvitku sistemi ohorony zdorov'ya v Ukraini, [The main ways of further development of the health care system in Ukraine], Vid-vo Raevs'kogo, Ukraine.
9. The official site of Ministry of Health, «The concept of health care development of the population of Ukraine», available at: https://ips.ligazakon.net/document/U1313_00?an=140 (Accessed 12 October 2022).
10. Lehan, V.M. Kryachkova, L.W. and Zayarsky, M.I. (2018), Analiz reform okhorony zdorov'ia v Ukraini: vid zdobuttia nezalezhnosti do suchasnosti [Analysis of health care reforms in Ukraine: from independence to the present], available at: [file:///C:/Users/dtkac/Downloads/Uzn_2018_4_3%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/dtkac/Downloads/Uzn_2018_4_3%20(3).pdf) (Accessed 12 October 2022)
11. Lehan, V.M. and Rudy, V.M. (2016), Osnovi podal'shogo rozvitku sistemi ohorony zdorov'ya v Ukraini [The main ways of further development of the health care system in Ukraine], Vid-vo Raevs'kogo, Ukraine.
12. Lekhan, V.M. Slabkiy, G.O. and Shevchenko, M.V. (2010), «Healthcare development strategy», Zdorov'ya nacii, vol. 1, pp. 5-23. available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2010_1_3 (Accessed 12 October 2022)
13. Lehan V.M. (2016), Upravlinnia zminamy v systemi okhorony zdorov'ia Ukrainy: istoriia ta uroky pilotnykh rehioniv [Managing change in Ukraine's health care system: history and lessons learned from pilot regions], Tutorial, Dnipropetrovsk, Ukraine.
14. «National strategy for health care reform in Ukraine for the period 2015-2020», available at: <https://moz.gov.ua/strategija> (Accessed 12 October 2022)
15. «Medical reform», available at: <https://www.kmu.gov.ua> (Accessed 12 October 2022)

Стаття надійшла до друку 24.10.2022 року