

*В. Ю. Стеценко  
завідувач кафедри правознавства  
та галузевих юридичних дисциплін  
НПУ імені М. П. Драгоманова,  
доктор юридичних наук, професор  
(м. Київ)*

## **ЗАПРОВАДЖЕННЯ ОBOB'ЯЗKOBOTO MEДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ЯК KPOK ЩOДО ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ ЗАКОНOДАВСТВА УКРАЇНИ ДО УГОДИ ПРО АCOЦІАЦІЮ З ЄВРОПЕЙСЬКИМ COЮЗОМ**

Кожна людина бажає, щоб її добробут підвищувався, реалізація її прав, свобод та законних інтересів відбувалась на належному рівні, прогнозованість стосовно державної політики мала місце. Для пересічного громадянина нашої держави вказані вище характеристики є такими ж, як і для середньостатистичного жителя Європейського Союзу. Саме тому, як видається, підписання Україною та Європейським Союзом у 2014 році Угоди про асоціацію є документом, який надає шанс Україні стати в один ряд із провідними країнами Європи: за рівнем економіки, соціального захисту населення, поваги до верховенства права.

Варто звернути увагу на преамбулу Угоди про асоціацію, де зазначено, що Україна як європейська країна поділяє спільну історію й спільні цінності з державами-членами Європейського Союзу і налаштована підтримувати ці цінності. Треба розуміти, що вказані цінності стосуються і соціального захисту. Зокрема, ми ведемо мову про охорону здоров'я громадян як складову системи соціального захисту населення. Відразу ж хочу акцентувати увагу: ми говоримо не про платність / безоплатність медичної допомоги як таку, а про саму організацію системи хорони здоров'я як складову соціального захисту. Іншими словами: чи дозволяє існуюча система організації медичної допомоги особі, стан здоров'я якої обумовлює необхідність звернення до медичного закладу, надання її у повному обсязі та на високому рівні?

Сама ж Угода про асоціацію між Україною та Європейським Союзом містить главу 22 "Громадське здоров'я", де, серед іншого, зазначено про те, що співробітництво у даній галузі, зокрема, охоплює такі сфери: а) зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу, зокрема шляхом впровадження реформ, подальшого розвитку первинної медико-санітарної допомоги та навчання персоналу; б) попередження і контроль над інфекційними хворобами, такими як ВІЛ/СНІД і туберкульоз, підвищення готовності до ризику спалахів високо патогенних хвороб та імплементацію Міжнародних медико-санітарних правил; с) попередження та контроль за неінфекційними хворобами шляхом обміну інформацією та найкращими практиками, пропагування здорового способу життя, визначення основних детермінант здоров'я та проблем в галузі охорони здоров'я, наприклад здоров'я матері

і дитини, психічне здоров'я, алкогольна, наркотична та тютюнова залежність, зокрема імплементацію Рамкової конвенції з контролю над тютюном 2003 року; d) якість та безпечність субстанцій людського походження, зокрема крові, тканини та клітин; e) інформація та знання в галузі охорони здоров'я, у тому числі керуючись підходом “охорона здоров'я у всіх політиках держави”. Із цією метою Сторони обмінюються інформацією та найкращими практиками і здійснюють інші спільні заходи, в тому числі в рамках підходу “охорона здоров'я у всіх політиках” та поступової інтеграції України в європейські мережі охорони здоров'я [1].

З нашої точки зору, ключовим елементом організаційно-правових змін у вітчизняній системі охорони здоров'я має стати запровадження на законодавчому рівні загальнообов'язкового соціального медичного страхування. Це те, що як з формальної, так і змістовної точки зору, слугуватиме кроком уперед у справі імплементації Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом. Потенційно, враховуючи зміст Угоди, це передовсім забезпечить зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу, зокрема шляхом впровадження реформ, подальшого розвитку первинної медико-санітарної допомоги та навчання персоналу.

Візьмемо для прикладу одну із провідних країн Європейського Союзу – Німеччину. На федеральному рівні систему охорони здоров'я очолює Федеральне Міністерство охорони здоров'я і соціального забезпечення, до повноважень якого віднесена і загальна політика у сфері державного медичного страхування (перш за все, це питання рівності, повноти, порядку надання та фінансування соціальних послуг). Правове регулювання всієї системи соціального страхування Німеччини здійснюється в основному на підставі Соціального кодексу, книга п'ята якого присвячена безпосередньо державному медичному страхуванню... У сучасній Німеччині одним з головних принципів державного устрою, і системи охорони здоров'я зокрема, є розподіл повноважень між землями, федеральним урядом і створеними в законному порядку організаціями громадянського суспільства. У сфері охорони здоров'я органи влади передають повноваження самоврядним організаціям платників та виробників послуг – тобто структурам, які безпосередньо зацікавлені і мають відповідний рівень професіональних знань у цій сфері [2, с. 170].

Наразі ми є свідками значного реформування системи організації охорони здоров'я в Україні. Частину заходів варто підтримати, частина є дискусійними, а із частиною ми погодитись не можемо. Не деталізуючи у рамках даного повідомлення вказані аспекти, зазначу ключове: реформатори не говорять про запровадження в Україні на законодавчому рівні загальнообов'язкового соціального медичного страхування. Без цього кроку реформи будуть неповноцінними, вони не призведуть до результату, на який очікує суспільство.

Таким чином, на наше глибоке переконання, запровадження загальнообов'язкового медичного страхування необхідно сприймати як складову

імплементатії вітчизняного законодавства у сфері охорони здоров'я до Угоди про асоціацію з Європейським Союзом. Це потрібно державі, це потрібно суспільству, це потрібно окремо взятому громадянину України.

#### **ЛІТЕРАТУРА:**

1. Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони: Закон України від 16 вересня 2014 року № 1678-VII// Відомості Верховної Ради України. 2014. № 40. Ст. 2021
2. *Стеценко В. Ю.* Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження) : монографія. Київ : Атіка, 2010. 320 с.

**Р. С. Огірко**  
*завідувач кафедри теорії та історії держави і права  
Національного педагогічного університету  
імені М. П. Драгоманова,  
кандидат юридичних наук, доцент  
(м. Київ)*

### **ПРОБЛЕМА СУБ'ЄКТНОСТІ В ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ З ЄВРОПЕЙСЬКИМ СОЮЗОМ: СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНИЙ АСПЕКТ**

*Людина може виходити за власні межі тільки спираючись  
на власну справжню природу, а не на амбіції і штучні цілі.\**  
**Фредерік Перелз**

Ще п'ять років тому українське суспільство і держава в значній мірі роздільно шукали визначення змісту і напрямків свого подальшого розвитку. І лише в 2014 р. об'єднана українська політична нація визначилася із загальнополітичним курсом на Європу.

Відразу зацентруємо, що цей курс відповідає історичному спадку і менталітету народу, його національним інтересам, оскільки допомагає будувати демократичне суспільство і державу, себе зберегти як суб'єкта міжнародних відносин, державну незалежність і відновити територіальну цілісність.

Перш за все слід означити проблему суб'єктності в контексті теми нашої конференції, виходячи із часових можливостей регламенту її пленарного засідання. Оскільки зі сторони Російської Федерації на всіх щаблях її світської і духовної владної ієрархії, а також більшої частини російського суспільства ми бачимо повне і послідовне заперечення української національної суб'єктності, яке в 2014 році цілком закономірно закінчилася відкритою військовою агресією, анексією АРК і окупацією

---

\* Цитата за Орденко С. С. Архаїзація глобального соціуму в інформаційну добу. Вісник НАУ. Серія: Філософія, Культурологія. – 2018. – № 2 (28).