

*Корнілова О. В.,**аспірантка кафедри трудового права та права соціального забезпечення  
Національного університету «Одеська юридична академія»*

## ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

**Анотація.** Статтю присвячено дослідженню правового регулювання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та ґрунтовному аналізу чинного законодавства України в цій сфері.

Розглянуто основні напрями реформування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. У статті детально схарактеризовано порядок реорганізації центральних районних лікарень у лікарні інтенсивного лікування I та II рівнів, а також лікарень планового лікування, що насамперед спрямоване на забезпечення доступності мешканців до якісної медичної допомоги та на впорядкування діяльності медичних працівників. Зазначено, що ці перетворення сприятимуть створенню госпітальних округів з метою впорядкування мережі закладів охорони здоров'я. Зміна статусу медичних закладів з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства є однією з обов'язкових умов, які повинні виконати заклади охорони здоров'я під час укладання договорів з Національною службою здоров'я України, що надалі сприятиме переходу до нової системи фінансування медичного закладу. Детально проаналізований процес реалізації кожного етапу реорганізації, урегульований Методичними рекомендаціями з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства від 14 квітня 2017 року, схваленими робочою групою з питань реформи фінансування сфери охорони здоров'я України.

Сформульовані теоретично обґрунтовані пропозиції про вдосконалення чинного законодавства України у сфері надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

**Ключові слова:** медична допомога, вторинна (спеціалізована) медична допомога, госпітальний округ, реорганізація медичних установ.

**Постановка проблеми.** З 2018 року в Україні почалася реформа системи охорони здоров'я. Початковим етапом змін у сфері медицини стала первинна ланка надання медичної допомоги. Вибір терапевта, педіатра та сімейного лікаря відкриває перед кожним право на вільне обрання лікаря, який буде надавати медичну допомогу на первинному рівні.

Отримавши позитивні результати від реформування первинної медичної допомоги, Міністерство охорони здоров'я України продовжує перетворення вже вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Повноцінна реформа на вторинному і третинному рівнях, тобто високоспеціалізованому рівні надання медичної допомоги, стартує лише з 2020 року. Для цього планується розробити програму медичних гарантій, у якій буде визначений конкретний перелік безкоштовних послуг і ліків на всіх рівнях медичної допомоги. Вона буде прийнята Верховною Радою України разом з Держбюджетом на 2020 рік [14].

Актуальність дослідження полягає в тому, що правове регулювання надання вторинної (спеціалізованої) медичної

допомоги за чинним законодавством України потребує вдосконалення. Попри те, що надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги буде започатковано з 1 січня 2020 року, під час проведення медичної реформи в Україні виникає чимало теоретичних та практичних питань щодо її надання.

**Аналіз основних досліджень та публікацій.** Проблеми правового регулювання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги є малодослідженими у науці права соціального забезпечення. Окремі питання у сфері вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги потребують детального та змістовного обґрунтування. Йдеться про визначення поняття та видів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, принципів, суб'єктів, порядку надання тощо. Це пояснюється і змінами в національному законодавстві, і процесами, які запущені Міністерством охорони здоров'я України у сфері реформування медичної допомоги, в тому числі й вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, які відбудуться з 2020 року в Україні.

**Метою статті** є характеристика правового регулювання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за законодавством України, а також внесення пропозицій щодо його вдосконалення.

**Виклад основного матеріалу.** Вперше за роки незалежності України реформа у сфері охорони здоров'я почала ефективно функціонувати з січня 2018 року. Українська медицина починає рухатися до ринкових конкурентних відносин. Найбільша цінність відводиться здоров'ю пацієнта, заради якого лікувальні заклади підвищуватимуть якість медичних послуг [12].

Відповідно до статті 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 26 січня 1993 року 2427-VIII [1] вторинна (спеціалізована) медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Також відповідно до зазначеної вище статті надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги забезпечують заклади охорони здоров'я:

– у стаціонарних умовах – багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування, лікарні відновного (реабілітаційного), планового лікування, хоспіси, спеціалізовані медичні центри;

– в амбулаторних умовах – консультативно-діагностичні підрозділи лікарень, центри з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичні центри).

Варто зауважити, що відповідно до Порядку організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2011 року № 646 [7], вторинна медична допомога надається:

– у стаціонарних умовах – багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівнів, багатопрофільними дитячими лікарнями (клінічними лікарнями) інтенсивного лікування, лікарнями відновного лікування, лікарнями планового лікування, хоспісами, спеціалізованими медичними центрами);

– в амбулаторних умовах – підрозділами амбулаторного сектору лікарень різного типу, центрами з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичними центрами).

Положення зазначеної постанови суттєво відрізняються від положень, які викладені в Основах законодавства України про охорону здоров'я, що пов'язано з реформуванням вторинної ланки медичної (спеціалізованої) допомоги, наприклад, появою багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого та другого рівнів. Оскільки реформування сфери охорони здоров'я, зокрема вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, насамперед спрямоване на забезпечення доступності мешканців до якісної медичної допомоги та на впорядкування діяльності медичних працівників, то звичайні центральні районні лікарні трансформувались у лікарні інтенсивного лікування I та II рівнів, а також лікарні планового лікування.

Зумовило ці перетворення створення госпітальних округів, які покликані впорядкувати мережу закладів охорони здоров'я. В госпітальних округах працюватимуть лікарні інтенсивного лікування I рівня. Вони не матимуть відділення невідкладної допомоги, однак до їх структури обов'язково входитимуть хірургічне, травматологічне відділення тощо, а також цілодобовий рентген. Водночас окремі центральні районні лікарні стануть лікарнями планового лікування, які не будуть призначені для забезпечення надання невідкладної медичної допомоги, а передбачатимуть госпіталізацію тільки на планове лікування [11].

Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» від 30 листопада 2016 року № 932 [4] затверджено порядок створення госпітальних округів. Відповідно до пункту 1 зазначеної постанови госпітальний округ – це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню такої території.

Передбачається, що прийняття рішення про створення госпітальних округів дасть змогу забезпечити своєчасний доступ населення до послуг вторинної медичної допомоги належної якості, оптимізувати ресурси закладів охорони здоров'я, підвищити ефективність використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування вторинної медичної допомоги. Порядок встановлює критерії для визначення складу та меж госпітальних округів, а також визначає механізм їх створення. Центром госпітального округу визначається населений пункт, як правило, місто з населенням понад 40 тис. осіб, в якому розміщена багатопрофільна лікарня інтенсивного ліку-

вання другого рівня. Склад, межі та зона обслуговування госпітального округу повинні бути визначені таким чином, щоб жителі, які проживають у його межах, мали доступ до вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у межах свого округу. Слід зазначити, що створення госпітальних округів здійснюється з урахуванням належного робочого навантаження для закладів охорони здоров'я, дотримання норм часової доступності необхідної медичної допомоги, поточних демографічних показників тощо [9].

Відповідно до пункту 3 зазначеного Порядку госпітальні округи створюються з метою організації мережі закладів охорони здоров'я у спосіб, що дасть змогу забезпечити:

– гарантований своєчасний доступ населенню до послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги належної якості;

– ефективне використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;

– створення умов для підготовки закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, до функціонування в умовах управлінської та фінансової автономії та надання медичної допомоги в межах договорів про медичне обслуговування населення з головним розпорядником бюджетних коштів.

Отже, одним з основних завдань реформування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги є зміна фінансування системи охорони здоров'я, яка передбачає розвиток мережі закладів охорони здоров'я, які надаватимуть вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу саме через госпітальні округи.

У пункті 2 постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» також визначено такі поняття:

– багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня – заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню у разі виникнення патологічних станів, що загрожують життю та потерпілим під час надзвичайних ситуацій;

– багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня – заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах населенню у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребують інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги.

8 травня 2019 року на засіданні Кабінету Міністрів України в.о. Міністра охорони здоров'я Уляна Супрун і Голова Національної служби здоров'я України Олег Петренко презентували результати трансформації системи охорони здоров'я і подальші етапи змін. Вони зазначили, що буде запроваджений перший в історії України гарантований пакет медичних послуг, який прийде на заміну псевдо безкоштовній медицині. Гарантований пакет – це послуги первинної, спеціалізованої амбулаторної, стаціонарної медичної допомоги, а також екстрена, паліативна та реабілітаційна допомога. Це базовий набір життєво необхідних медичних послуг, які затверджуватиме восени 2019 Верховна Рада України разом із Державним бюджетом України на 2020 рік. Щоб з 2020 року запрацювала програма медичних гарантій, необхідно, щоб восени 2019 року всі заклади спеціа-

лізованої допомоги підписали договори з Національною службою здоров'я [16].

З 2020 року медичні заклади вторинної ланки переходитимуть на нову модель фінансування. Лікарні почнуть отримувати фінансування залежно від об'єму наданих послуг згідно з договором, який вони укладатимуть з Національною службою здоров'я України. Вартість послуг буде визначатися відповідно до тарифу надання медичних послуг [10].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня» від 19 жовтня 2018 року № 1881 [8] закріплені вимоги до надання екстреної медичної допомоги у багатoproфільній лікарні інтенсивного лікування першого та другого рівнів.

Доцільно зауважити, що зазначеним наказом установлено обсяг надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, який мають забезпечувати багатoproфільні лікарні інтенсивного лікування першого та другого рівнів, гарантуючи своєчасний доступ населенню до послуг вторинної (спеціалізованої), у тому числі екстреної, медичної допомоги належної якості в межах створених госпітальних округів з урахуванням переліку лікарських спеціальностей в багатoproфільних лікарнях інтенсивного лікування першого та другого рівнів.

Кошти за надані медичні послуги будуть перераховуватися Національною службою здоров'я України. Оскільки медичні заклади мають статус бюджетної установи, то це є перешкодою для надання комерційних послуг.

Для того, щоб підписати договір між медичною установою та Національною службою здоров'я України, насамперед медичним закладам необхідно змінити статус на комунальне некомерційне підприємство.

Відповідно до пункту 2 Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 26 травня 2017 року [2] заклади охорони здоров'я, утворені в результаті реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я – державних та комунальних установ, можуть мати відокремлене майно (в тому числі кошти), закріплене за ними на праві оперативного управління, самостійний баланс, самостійно затверджувати штатний розпис, мати рахунки в установах банків, печатки.

Згідно з пунктом 4 постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення» від 28 березня 2018 року № 391 [5] реєстрація надавача як юридичної особи (крім державної або комунальної установи) або як фізичної особи – підприємця є однією з обов'язкових умов, які повинні виконати заклади охорони здоров'я для укладання договорів з Національною службою здоров'я України, відповідно їй переходу до нової системи фінансування медичного закладу.

Також варто зазначити, що детальний процес реалізації кожного етапу реорганізації передбачений у Методичних рекомендаціях 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 (протокол 14 квітня 2017 року № 9) [15].

Важливим є те, що законодавець прагне здійснити реформування вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги поетапно.

Першим кроком до реалізації поставленої мети стала постанова Кабінету Міністрів «Деякі питання здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області» від 27 лютого 2019 року № 131 [6]. У рамках даного проекту буде відпрацьовуватися механізм оплати послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». У прес-службі Міністерства фінансів України пояснили, що цей регіон краще інших підготовлений до реалізації «пілота» [13].

Згідно зі статтею 23 Закону України «Про Державний бюджет України на 2019 рік» від 14 грудня 2018 року [3] з 1 квітня 2019 року через Національну службу здоров'я України у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, здійснюється пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області на умовах співфінансування з місцевих бюджетів.

Також зазначено постановою затверджено Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області, згідно з яким бюджетні кошти спрямовуються на оплату медичних послуг, пов'язаних із вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою, наданих пацієнтам відповідно до договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, укладеного з Національною службою здоров'я України.

**Висновки.** Отже, з початку 2018 року Міністерство охорони здоров'я України розпочало нову та прогресивну політику у сфері охорони здоров'я, зокрема вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, у центрі якої – здоров'я людини.

Одним з основних нормативно-правових актів, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я, у тому числі надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, є Основи законодавства України про охорону здоров'я від 26 січня 1993 року. Норми про вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу закріплені у ст. 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я, якою Основи доповнено Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07 липня 2011 року № 3611-VI.

Порядок надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги регулюється також низкою підзаконних нормативно-правових актів, якими конкретизуються та деталізуються положення ст. 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Наприклад, Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2011 року на відміну від Основ закріплює повніший перелік закладів охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу.

У ст. 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я закріплені норми про поняття, види, принципи, суб'єкти надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Водночас порядок надання цієї допомоги врегульований підзаконними нормативно-правовими актами, що викликає заперечення. Видається доцільним прийняття єдиного законодавчого нормативно-правового акту, який би комплексно врегулював відносини у сфері надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

У цей час відбувається реформування надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Одним із напрямів цього процесу є реорганізація центральних районних лікарень у лікарні інтенсивного лікування I та II рівнів, а також лікарні планового лікування з метою забезпечення доступності мешканців до якісної медичної допомоги та на впорядкування діяльності медичних працівників. Як результат, у процесі перетворення медичних закладів з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства будуть створені госпітальні округи. Ці та інші заходи щодо реформування вторинної ланки медицини надалі сприятимуть переходу до нової системи фінансування медичного закладу.

#### Література:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 26 січня 1993 року 2427-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
2. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я : Закон України від 26 травня 2017 року. *Відомості Верховної Ради України*. 2017. № 21. Ст. 245.
3. Про Державний бюджет України на 2019 рік : Закон України від 14 грудня 2018 року. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 50. Ст. 400.
4. Про затвердження Порядку створення госпітальних округів : Постанова Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 932. *Офіційний вісник України*. 2016. № 99. Ст. 3218.
5. Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 391. *Офіційний вісник України*. 2018. № 43. Ст. 1528.
6. Деякі питання здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 131. *Офіційний вісник України*. 2019. № 21. Ст. 714
7. Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2011 року № 646. *Офіційний вісник України*. 2011. № 99. Ст. 3649.
8. Про затвердження об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2018 року № 1881. *Офіційний вісник України*. 2018. № 97. Ст. 3210.
9. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249582611>
10. Автономізація лікарень: як відбуватиметься, які переваги надасть мед. установам. URL: <http://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/avtonomizacija-likaren-jak-vidbuvatimetsja-jaki-perevagi-nadast-medustanovam>
11. Зміни вторинного рівня надання медичної допомоги. URL: <http://www.medcv.gov.ua/archives/2434>
12. Медична реформа у Полтавській та Сумській областях. Місцеві стимули 2017–2018 років. URL: [http://iaaukraine.org/wp-content/uploads/2018/12/paper\\_medicalreform](http://iaaukraine.org/wp-content/uploads/2018/12/paper_medicalreform)
13. Медреформа на марші: якою буде охорона здоров'я для українців у 2019 році. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/medreforma-marshe-kakim-budet-zdravoohranenie-1545650849.html>
14. Медреформа на марші: якою буде охорона здоров'я для українців у 2019 році. URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/medreforma-marshe-kakim-budet-zdravoohranenie-1545650849.html>
15. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства : Методичні рекомендації Міністерства охорони здоров'я України від 14 квітня 2017 року № 9. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/ru/n0001282-17#n286>
16. МОЗ України і НСЗУ презентували зміни в охороні здоров'я. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/news/moz-ukrayini-i-nszu-prezentuvali-zmini-v-ohoroni-zdorovya>

#### Kornilova O. Legal regulation of secondary (specialized) medical care

**Summary.** The article is devoted to the study of legal regulation of secondary (specialized) medical care and a thorough analysis of the current legislation of Ukraine in this area.

The main directions of reforming secondary (specialized) medical care are considered. The article describes in detail the procedure of reorganization of central district hospitals in the intensive care unit of the 1st and 2nd levels, as well as planned treatment hospitals, which primarily aim at ensuring the availability of residents for quality medical care and the streamlining of medical workers. It is noted that these transformations will promote the creation of hospital districts, which are designed to streamline the network of health facilities. The change in the status of medical institutions from budget institutions to communal non-profit enterprises is one of the obligatory conditions that healthcare institutions must implement for the conclusion of contracts with the National Health Service of Ukraine, which will further facilitate the transition to a new system of financing a medical institution. The process of realization of each stage of reorganization, which is regulated by Methodical recommendations on the transformation of health care institutions from budget institutions into communal non-profit enterprises from April 14, 2017, approved by the working group on financing health care in Ukraine, is analyzed in detail.

The theoretically substantiated proposals on the improvement of the current legislation of Ukraine in the sphere of provision of secondary (specialized) medical care are formulated.

**Key words:** medical care, secondary (specialized) medical care, hospital district, reorganization of medical institutions.