

Правове регулювання сфери охорони здоров'я в Угорщині: сучасний стан

Ткач К. Д.

*аспірант юридичного факультету,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: doktorvzgljad@gmail.com,
ORCID: 0000-0003-0141-2202*

Постановка проблеми. Після зміни політичної системи в Угорщині перед законодавчою та виконавчою владою стала проблема створення такої системи охорони здоров'я, яка б відповідала кращим європейським зразкам та гармонізувалася із законодавством ЄС. Таке завдання вимагало ввести суттєві зміни в Основний закон країни, ухвалити низку законодавчих актів, які були направлені на створення галузевого кодексу охорони здоров'я, охороні прав хворих, деталізацію умов надання медичної допомоги, забезпечення прав споживачів соціальних послуг, регламентацію умов надання медичних послуг, створення системи управління охороною здоров'я, забезпечення соціального страхування, фармацевтики. Уже в 20 роках ХХІ сторіччя це завдання було реалізовано, але робота по створенню ефективної системи охорони здоров'я продовжується до сьогодні.

Виклад основного матеріалу наукового дослідження. Демонтаж і трансформація єдиної державної системи охорони здоров'я в Угорщині розпочато в 1990 році. Вже тоді зміни мали два напрямки.

1. Перший з них запроваджений з 1992 року, а саме повернення до медичних послуг, заснованих на принципі страхування, замість медичної допомоги, що надавалася громадянам при соціалізмі. Це відбулося завдяки.

внесення змін до Закону про соціальне забезпечення № 60/1991. (Х. 29.) Рішення OGY [1]. Між 1993 і 1998 роками адміністрація медичного страхування була організована як муніципальна адміністрація соціального забезпечення.

2. Другий був пов'язаний з трансформацією системи державного управління та відновленням органів місцевого самоврядування (ОДС). Оскільки ОДС були відокремленні від центральних органів влади то відповідно між ними були роздільні заклади охорони здоров'я.

У той же час організація охорони здоров'я буда і залишається одним із головних завдань держави. Це стосується сфери громадського здоров'я та епідеміології для чого у 1991 р. була створена Державна служба охорони здоров'я та медичної допомоги на чолі з головним лікарем [2]. Згідно із законом організація медичного обслуговування за винятком національних інститутів є обов'язком органів місцевого самоврядування (міським та обласним).

Після 2010 року система охорони здоров'я зазнала значних змін.

Обласні органи самоврядування передали управління стаціонарних лікарень центральним органам державної влади, а ОМС займаються лише організацією амбулаторної допомоги (сімейні лікарі, спеціалізовані клініки).

В Угорщині право на охорону здоров'я кожного громадянина гарантується Основним законом країни. Ще у 1972 році воно було включено до Конституції. Поправка до Конституції 1989 року змінила положення таким чином, що воно гарантувало кожному громадянину «право на фізичне та психічне здоров'я щонайвищого рівня».

У той же час у XX статті Основного Закону вже було попущено визначення “щонайвищого рівня” в статті 1, однак у пункті 2 було розширено коло державних завдань, а саме організація охорони праці, підтримка спорту та регулярних занять фізичною культурою, забезпечення захисту навколишнього середовища, заборона генетично модифікованих рослин, тварин і мікроорганізмів у сільському господарстві, а також гарантування населенню доступу до здорової їжі та питної води.

18 квітня 2011 року державні збори прийняли новий Основний закон.

У цьому документі не було зроблено корінних змін щодо захисту права на соціальне забезпечення. Так у статті XIX [1] зазначено, що Угорщина прагне забезпечити соціальний захист усіх своїх громадян. У разі материнства, хвороби, інвалідності, інвалідності, вдівства, сирітства та безробіття, що виникли не з вини громадянина, кожен громадянин Угорщини має право на допомогу, передбачену законом [2]. Угорщина впроваджує соціальне забезпечення через систему соціальних інституцій і заходів для осіб, які потребують допомоги відповідно до пункту [1] та інших. [3] Характер і обсяг соціальних заходів можуть встановлюватися законом відповідно до корисної для суспільства діяльності особи, до якої застосовуються соціальні заходи.

[4] Угорщина сприяє забезпеченню засобів до існування в похилому віці шляхом підтримки єдиної державної пенсійної системи, заснованої на соціальній солідарності, і шляхом забезпечення діяльності добровільно створених соціальних установ. Законом також можуть бути встановлені умови для отримання права на державну пенсію з урахуванням вимоги посиленого захисту прав жінок [3].

У статті XX [1] сказано про те, що кожен має право на фізичне та психічне здоров'я, а у [2] підкреслюється, що Угорщина підтримує реалізацію права згідно з параграфом [1] у сільському господарстві, вільному від генетично модифікованих організмів, забезпечуючи доступ до здорової їжі та питної води, організовуючи безпеку та гігієну праці, підтримуючи спорт і регулярні фізичні вправи, а також шляхом забезпечення захисту навколишнього середовища.

Для того, щоб положення щодо охорони здоров'я, які закріплені в Основному законі Угорщини були втілені в життя Державні збори країни прийняли низку законів.

Створення галузевого кодексу охорони здоров'я. Ще у 1972 році був Державними зборами був прийнятий Закон № II «Про охорону здоров'я». Цей документ був модифікований та у 1997 році був затверджений Закон № CLIV «Про питання охорони здоров'я», який 1 липня 1998р. набрав чинності. Загальна частина цього законодавчого акту регулює права пацієнтів, здоров'я населення, види медичної допомоги, тобто структура системи медичного обслуговування, матеріальні та персональні умови надання медичних послуг, забезпечення якості, відповідальність державних органів в її організації. Окрема частина закону стосується медичних досліджень, репродукції людини, лікування та догляд за психіатричними пацієнтами, трансплантація органів і тканин тощо [4].

Особливу увагу Державні збори Угорщини приділили охороні прав хворих та прийняли низку законів у цій царині. Так у 1992 році було прийнято закон № LXXIX «Про охорону життя плоду», у 1997 р. № XLVII. «Про захист персональних даних пов'язаних із здоров'ям громадянина». Закон 2000 року № CXVI «Про порядок медіації в медицині».

Наступним предметом законодавчого регулювання є деталізація умов надання

медичної допомоги. У 2000 році був ухвалений Закон ІІ «Про незалежну медичну діяльність». У преамбулі до закону підкреслено, що Парламент, усвідомлюючи, що реалізація реформи охорони здоров'я, профілактика, розпізнавання та лікування хвороби може бути реалізована лише за активної участі медичної спільноти, яка любить свою професію, пам'ятаючи, що лікування є суспільною справою, в якій основна відповідальність лежить на лікуючому лікарі, визнання цієї роботи медичною спільнотою для того, щоб покращити його становище і тим самим підвищити якість обслуговування пацієнтів, створює наступний закон.

У 2003 році був ухвалений Закон LXXXIV «З окремих питань здійснення діяльності з охорони здоров'я». Приймаючи цей законодавчий акт з метою щодо окремих питань правового статусу медичних працівників Державні збори Угорщини керувалися наступним:

- усвідомлюючи надзвичайну важливість діяльності з охорони здоров'я;
- пам'ятаючи про соціальну повагу до медичних працівників;
- враховуючи специфіку безперервного функціонування системи охорони здоров'я та діяльності медичних працівників;
- враховуючи право пацієнтів на догляд відпочиваючим медичним працівником;
- беручи до уваги нейтральні до сектору вимоги щодо прав та обов'язків постачальників медичних послуг;
- враховуючи відмінності, що виникають із правовідносин щодо продовження індивідуальної медичної діяльності та роботи;
- з метою єдиного визначення правил для медичних працівників і, таким чином, підвищення безпеки медичної допомоги [5].

Державні збори Угорщини приділяють велику увагу забезпеченні прав споживачів соціальних послуг. У 1993 році був прийнятий Закон № ІІІ «Про соціальне управління та соціальні виплати» у якому було встановлено регулювання пільг, була створена інституційна система, необхідна для оцінки відповідності вимогів до виплати допомоги. Цей закон забезпечує права споживачів соціальних послуг, які передбачені конституцією. Він детально описує особливі права кожної групи бенефіціарів, особливо звернута увага на інвалідів, психіатричних хворих та бездомних.

Відповідно до закону держава відповідає за забезпечення умов соціального догляду через центральні органи влади та органи місцевого самоврядування, а також надає можливість останнім встановлювати інші пільги за рахунок власного бюджету. Таким чином ОМС слід класифікувати як один з органів соціального управління.

Закон поширюється на громадян Угорщини та іммігрантів, які проживають в країні а також для бездомних, біженців та європейських соціальних а також для громадян інших країн, які мають Європейську соціальну картку, які легально проживають в державі.

Встановлені виплати в основному можна розділити на дві великі групи: соціальні грошові виплати, а також соціальні виплати в натуральній формі.

Щодо першої групи то до неї слід віднести: пенсію для людей похилого віку, догляд за працездатними особами, утримання житла, плата за догляд, тимчасова допомога та допомога на поховання. Щодо другої то це: допомога при працевлаштуванні, утримання житла, державне медичне обслуговування, право на медичні послуги, управління боргом обслуговування та підтримка енергоспоживання [6].

Наступним предметом законодавчого регулювання є регламентація умов надання

медичних послуг. Так у 2000 році затверджений Закон № II «Про незалежну медичну діяльність, у 2003 р. Закон № LXXXIV «Про деякі питання здійснення діяльності з охорони здоров'я». 2006 рік Закон № CXXXII «Про розвиток системи охорони здоров'я».

Закон 2011 року № CLIV «Про передачу закладів охорони здоров'я органів місцевого самоврядування та столичного муніципалітету державі», Закон 2012 року № XXXVIII «Про передачу у власність стаціонарних спеціалізованих закладів місцевого самоврядування та внесення змін до деяких законів щодо передачі», Закон 2013 року № XXV від 2013 року «Про взяття центральними бюджетними органами виконання спеціалізованих завдань та господарських товариств зі 100% державною формою власності, які надають базові медичні послуги, пов'язані з окремим стаціонарним лікуванням, а також щодо вирішення пов'язаних з цим процедурних питань», Закон 2015 року № CXXXIII «Про основну медичну допомогу».

У сфері охорони громадського здоров'я необхідно виділити прийнятий у 1993 році Закон № XCIII «Про охорону праці» у якому визначені матеріальні та організаційні умови безпечної для здоров'я праці з метою охорони здоров'я та забезпечення працездатності працівників та гуманізації умов праці, запобігання таким чином нещасним випадкам на виробництві та професійним захворюванням та пов'язані з цим обов'язки та права держави, роботодавців і працівників [7].

А також, Закон № XXV 2000 року «Про хімічну безпеку», у приамбулі якого говориться про те, що беручи до уваги основні конституційні права громадян на найвищий рівень фізичного та психічного здоров'я та здорове навколишнє середовище-з метою забезпечення пов'язаних з хімічною безпекою прав фізичних осіб, які проживають в Угорщині, відповідної ідентифікації та запобігання шкідливого впливу небезпечних речовин і небезпечних сумішей, приймається цей закон [8].

У 2011 році був прийнятий Закон № XLI, яким було модифіковано Закон XLII 1999 року «Про захист некурців і правила споживання та розповсюдження тютюнових виробів». При цьому Державні збори Угорщини керувалися наступним:

- враховуючи несприятливі показники здоров'я населення Угорщини;
- з метою зменшення доступності цих виробів для неповнолітніх шляхом часткового обмеження розповсюдження тютюнових виробів;
- заявляючи про свій намір, що шляхом регулювання споживання тютюнових виробів переважно в громадських місцях, має бути забезпечений захист некурців та осіб, які іншим чином потребують посиленого захисту через їхній вік або стан здоров'я від шкідливих наслідків пасивного куріння;
- далі визнаючи, що нормативні акти щодо захисту некурців повинні переглядатися через регулярні проміжки часу паралельно з поширенням здорового підходу, щоб держава могла забезпечити захист від шкідливих наслідків пасивного куріння в нових сферах;
- окрім поваги до прав на недоторканність приватного життя, рішуче наголошуючи на тому, що паління слід уникати, особливо в присутності неповнолітніх, вагітних жінок, пацієнтів або осіб з обмеженою мобільністю з будь-якої причини, навіть на теренах приватного життя, особливо в закритому приміщенні або в закритому салоні автомобіля, оскільки тютюновий дим у будь-якому випадку токсичний, він не має безпечних для здоров'я меж,-тим самим сприяючи реалізації та захисту конституційних прав, пов'язаних із здоров'ям та здоровим довкіллям [9].

У 2008 році був прийнятий Закон XLVI «Про харчовий ланцюг та офіційний нагляд

за ним» [10]. Цей законодавчий акт також, був направлений на охорону громадського здоров'я, шляхом забезпечення людей безпечною їжею, що у свою чергу вимагає постійного офіційного нагляду за всім харчовим ланцюгом. Відзначимо, що цей закон був розроблений відповідно до норм Європейського Союзу.

Окремі законодавчі акти регулюють систему управління охороною здоров'я. Так у 1991 році був прийнятий Закон №XI «Про охорону здоров'я та адміністративну діяльність пов'язану з цим» та у 2006 році Закон ХСVII «Про професійні палати, що діють у сфері охорони здоров'я охорони здоров'я».

Велику увагу законодавець приділяє створенню законодавчої бази для забезпечення соціального страхування. Так у 1997 році був затверджений Закон LXXXIII від 1997 р. «Про виплати обов'язкового медичного страхування». При цьому законодавець керуючись вимогами до охорони здоров'я громадян викладені в Основному законі, парламент ухвалив такий закон про медичну допомогу, який гарантував громадянам умови для збереження, відновлення та покращення їхнього здоров'я, а також часткову компенсацію втраченого доходу працівників через хворобу. є одним із елементів законодавства про соціальне забезпечення [11].

У 2019 році був ухвалений Закон № СХХII «Про громадян, які мають право на соціальні виплати, і покриття цих виплат». Метою цього законодавчого акту є регулювання правовідносин, що створюються в рамках соціального страхування, відповідно до принципів індивідуальної відповідальності та соціальної солідарності, визначення обов'язків роботодавців і застрахованих осіб щодо страхових правовідносин, обов'язку застрахованих осіб для участі в системі соціального страхування, платіжні зобов'язання роботодавців і застрахованих осіб і належне виконання відповідальності держави, а також обсяг виплат соціального забезпечення [12].

Окремою галуззю регулювання державою сфери охорони громадського здоров'я є фармацевтика. У 2005 році був ухвалений Закон № ХСV «Про лікарські засоби для використання людьми та інші закони, що регулюють фармацевтичний ринок». Метою закону є визначення основних положень щодо медицини, постачання лікарських засобів та прав споживачів лікарських засобів з урахуванням правових актів Європейського Співтовариства та інших міжнародно-правових норм і рекомендацій.

Обов'язком держави є визначення умов постачання ліків. У рамках цього держава визначає систему вимог, яка забезпечує доступ громадян до безпечних, ефективних, якісних ліків, що відповідають нормативам [13].

У 2006 році був прийнятий закон № ХСVIII «Про безпечне та економне постачання лікарських засобів і засобів медичного призначення, а також загальні правила відпуску лікарських засобів». У цьому законодавчому акті законодавець підкреслив, що взяв до уваги те, що ліки та медичні засоби відіграють особливу роль у збереженні здоров'я, попередженні, виявленні та лікуванні захворювань, покращенні якості життя. А також враховуючи той факт, що навіть у разі успіху зусиль із запобігання хворобам неможливо усунути індивідуальні відмінності шансів, що є результатом хвороб, і для того, щоб зменшити ці відмінності, необхідне державне регулювання, яке стверджує справедливість, справедливість та ефективність.

Приймаючи цей закон Державні збори керувалися тим, що сучасна охорона здоров'я не може бути реалізована без трансформації фармацевтики, і що ця трансформація має базуватися на вітчизняних традиціях, міжнародних правилах і практиці [14].

Висновки. Таким чином можна констатувати, що в Угорщині, за часи незалежності, створена потужна законодавча база, для забезпечення ефективної діяльності сфери охорони здоров'я. При цьому приймаючи той чи інший закон Державні збори гармонізували його у відповідність до вимог Європейського Союзу. Тому ці законодавчі акти є досить продуманими та виваженими і слугують укріпленню галузі громадського здоров'я.

Список використаних джерел

1. *A társadalombiztosításról szóló 1975. évi II. törvény módosításáról szóló 1992. évi IX. Törvény*
2. *Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI. törvény. Hatályos címe: az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény. Az azóta bekövetkezett szervezeti változásokat a III. fejezet tartalmazza.*
3. *Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100425.atv>
4. *1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv>
5. *2003. évi LXXXIV. Törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0300084.tv>
6. *1993. évi III. Törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv>
7. *1993. évi XCIII. Törvény a munkavédelemről*
8. *2000. évi XXV. Törvény a kémiai biztonságról.* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0000025.tv>
9. *2011. évi XLI. Törvény a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól* *szóló 1999. évi XLII. törvény módosításáról* <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100041.TV>
10. *2008. évi XLVI. Törvény az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0800046.tv>
11. *1997. évi LXXXIII. Törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700083.tv>
12. *2019. évi CXXXII. Törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1900122.tv>
13. *2005. évi XCV. Törvény az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0500095.tv>
14. *2006. évi XCVIII. Törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól.* <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0600098.tv>