

ЗАКОНОДАВСТВО ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я У ПРИЗМІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРАГНЕНЬ УКРАЇНИ

Логвиненко Б. О.

*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри адміністративного права, процесу
та адміністративної діяльності
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ
м. Дніпро, Україна*

Вектор на входження України до Європейського Союзу (далі – ЄС) сьогодні є очевидним та підтримується практично усім суспільством. Однією з успішних засад європейської інтеграції є адаптація вітчизняного законодавчого масиву до стандартів, прийнятих в демократичних державах Європи. Звичайно, тут можна навести у приклад окремі позитивні новачі, спрямовані на удосконалення політики недискримінації, захисту прав соціально вразливих верств населення, протидії булінгу тощо.

Втім, потрібно вести мову також про комплексне удосконалення законодавства, системний підхід до його змін і доповнень, прийняття якісно нових нормативно-правових актів. І саме за цим напрямком сьогодні спостерігається низка критичних моментів.

Однією з проблемних складових суспільного життя продовжує бути сфера охорони здоров'я. Саме їй властиві: недосконала система адміністрування, недостатнє фінансування, велика кількість нереалізованих проєктів і реформ, значні корупційні ризики, недосконала система професійної освіти медичних працівників, прогалини у праві та недосконале правове врегулювання окремих напрямків, слабе впровадження електронного урядування на місцях та багато інших проблем.

На наше переконання, перш за все тут потрібно вести мову про перспективи удосконалення національного (медичного) законодавства про охорону здоров'я, його систематизацію, оновлення та приведення у відповідність до стандартів ЄС.

Право на охорону здоров'я гарантоване кожному статтею 49 Конституції України, а також опосередковано згадується у низці інших статей (3, 27, 50) [1].

Нагадаємо, що ключовим нормативно-правовим актом у сфері охорони здоров'я на сьогодні лишається Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 [2] (далі – Основи). Основи визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку

фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості [3, с. 11].

Поряд із акцентом на важливості Основ як титульного Закону у сфері охорони здоров'я, необхідно також згадати Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 року, яким були втілені у життя положення про запровадження в Україні системи медичного страхування та програми медичних гарантій для фізичних осіб [4].

Разом із тим, сьогодні постає питання про те, як має розвиватися національне законодавство про охорону здоров'я? І тут ми визначили три пріоритетні вектори, за якими можуть розвиватися події у майбутньому.

Перший вектор. Він пов'язаний із доповненням та удосконаленням Основ й продовженням їх чинності в якості титульного закону у сфері охорони здоров'я. головним мінусом тут виступає їхня моральна застарілість – Закон розроблявся у відповідності до бюджетно організованої системи охорони здоров'я і був прийнятий ще у 1992 році, коли доктрина людиноцентризму ще не знайшла належного відображення у національному праві. Також, запропонований вектор є доволі раціональним з позицій економічності у його реалізації. Доопрацювання Основ не завжди тягне за собою необхідність внесення змін і доповнень у кореспондовані із ними нормативно-правові акти. Серед недоліків такої перспективи, слід назвати одночасне існування чималої кількості законодавства, яким врегульовано ті чи інші аспекти, пов'язані із охороною здоров'я та медичною діяльністю.

Другим вектором є кодифікація медичного законодавства України. Тут також є власні *pro et contra*. Так, потрібно вказати на те, що медичні кодекси були прийняті у низці держав, серед яких: Республіка Казахстан з Кодексом «Про здоров'я народу та систему охорони здоров'я» від 07.07.2020 [5] та Республіка Таджикистан з Кодексом «Про охорону здоров'я» від 30.05.2017 № 1413 [6]. На національному рівні питання про доцільність прийняття медичного кодексу підіймається ще з початку 2000-х років. Щодо доцільності розробки і прийняття медичного кодексу України І.Я. Сенюта влучно відмічає про те, що такий кодекс: «...зможе комплексно охопити регулюванням усі правовідносини у сфері медичного обслуговування, а відтак зменшить прогалини й контрверзії в нормативному забезпеченні. Провести інвентаризацію нормативно-правової бази й залежно від обраної законодавчої стратегії приймати чи удосконалювати чинні акти. Нормативна техніка, що застосовується сьогодні органами влади, не витримує жодної критики. Отож, професійність має превалювати перед лобізмом інтересів і турбулентністю. Важливо, аби в пориві агонального нормотворення не настав колапс системи» [7]. Тут ми цілком погоджуємось із доцільністю системного

удосконалення національного медичного законодавства, але звертаємо увагу на те, що кодифікація «всього і всіх» є більш властивою пострадянським державам.

Третій вектор. Він полягає у зверненні до досвіду держав-учасниць ЄС в пошуку найбільш оптимальної законодавчої основи для врегулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Тут потрібно врахувати велику увагу європейських законодавців до питань медичної етики, зокрема, належного врегулювання складних біоетичних проблем: евтаназії, сурогатного материнства, зміни статевої належності тощо. Саме цей шлях ми вважаємо найбільш складним та найбільш перспективним для впровадження в Україні.

В підсумку потрібно наголосити на тому, що європейська інтеграція не передбачає автоматичного набуття членства у ЄС. Відповідні прагнення держави – кандидата мають бути підкріплені реальними демократичними трансформаціями, транспарентністю системи публічного адміністрування, діалогом держави та інституцій громадянського суспільства. Без створення ефективної правової основи, зокрема, у сфері охорони здоров'я вести мову про відповідність демократичним ідеалам ЄС не можна. Втім, можливо і необхідно консолідувати зусилля фахівців з медичного права на ниві законопроектної роботи у цьому напрямку.

Література:

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України* від 23.07.1996. 1996 р., № 30, стаття 14.

2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення 08.10.2022).

3. Науково-практичний коментар до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» / Борис Логвиненко. Київ: ВД «Дакор», 2021. 272 с.

4. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

5. On public health and healthcare system: Code of the Republic of Kazakhstan. 07.07.2020. № 360-VI. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39793804&pos=4;-106#pos=4;-106

6. Code of health care of the Republic of Tajikistan. 30.05.2017. № 1413. URL: <https://cis-legislation.com/document.fwx?rgn=97585>

7. Сенюта І. «Вважаю за необхідне розробити й прийняти Медичний кодекс України». *Юридична Газета*. 2020. № 13 (719). URL: <https://yur-gazeta.com/interview/vvazhayu-za-neobhidne-rozrobity-y-prinyaty-medichniy-kodeks-ukrayini.html>