

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Олександр ГРІН

*старший викладач кафедри адміністративного, фінансового
та інформаційного права*

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м. Ужгород, Україна

В сучасних умовах розвитку української держави надзвичайної актуальності набуває проблема правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я загалом та пошуку шляхів удосконалення організаційно-правового забезпечення медичної діяльності зокрема. Їх актуальність значно посилюється в умовах проведення медичної реформи, яка потребує належного правового супроводження з урахуванням пріоритету забезпечення прав, свобод і законних інтересів пацієнтів¹.

Особливої гостроти вказана проблема набуває на сучасному етапі трансформації системи охорони здоров'я, який характеризується практичною відсутністю нових стандартів у сфері охорони здоров'я, неможливістю держбюджету покривати реальну вартість медичних послуг, відсутністю балансу між приватним та публічним інтересом у системі охорони здоров'я, неналежним захистом персональних даних пацієнтів, відсутністю загальнообов'язкового медичного страхування та ефективного страхування медичних працівників, комплексно неврегульованим статусом суб'єктів правовідносин у сфері надання медичної допомоги, відсутністю гарантій надання медичної допомоги та гарантій реалізації прав людини в сфері охорони здоров'я.

Новизна підходу до зазначеної проблеми, на нашу думку, повинна полягати в застосуванні справжньої людиноцентричності, а не формалізму в процесі нормотворення у сфері охорони здоров'я. Акцентуючи увагу на питаннях окремих галузей права, фахівці в царині юриспруденції далеко не завжди усвідомлюють гуманоцентричну природу права, а саме те, що життя людини є найвищою соціальною цінністю. Передусім, це стосується основних прав людини, зміст яких наразі трансформується. Людиноцентризм не має бути декларативним гаслом, а повинен перейти в реальний стан справ, який надасть більш

¹ С. Г. Стеценка (Ред.) (2022) Єдиний медичний простір України: правовий вимір: монографія. С.13.

гарантії пацієнтам, збільшить довіру громадян до медичних інституцій, покращить керованість медичної галузі і, нарешті, спрямує дії держави на суттєве покращення правового регулювання медичної діяльності².

Охорона здоров'я є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного характеру. З огляду на це розробка і прийняття медичного законодавства повинна відбуватися за умов визначеної стратегії розвитку національної системи охорони здоров'я. На даний час законодавство у сфері охорони здоров'я перебуває на етапі перманентного реформування.

Реформування системи охорони здоров'я в Україні загалом відповідає європейським стандартам, однак супроводжується й значними недоліками. З поміж них, одним з найважливіших у правовій та управлінській сфері є зволікання у прийнятті стратегічно важливого рішення щодо статусу медичної реформи в контексті її припинення, продовження чи переформатування. Зокрема, ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII (далі ЗУ № 2168-VIII) містить вагомі правові положення щодо впровадження фінансових аспектів медичного обслуговування населення. Однак до Конституційного Суду України надійшло подання перевірити на відповідність Конституції ст.3 та 4 вказаного Закону. Окрім того, в конституційному поданні вказується на невідповідність ЗУ № 2168-VIII окремим статтям Конституції України, що унеможливило правозастосування та забезпечення конституційної гарантії права на охорону здоров'я, що створює підстави для визнання цього Закону неконституційним.

Початок другого етапу реформи спеціалізованої ланки медичної допомоги ускладнюється відсутністю єдиного усталеного погляду на перспективний шлях розвитку сфери охорони здоров'я у суб'єктів, які безпосередньо беруть участь у формуванні та реалізації державної політики у цій сфері. Частково цю проблему вдалося унормувати розпорядженням КМУ від 17.01.2025 р. № 34-р «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках». При розробці стратегії було проаналізовано та враховано значну кількість документів Національної стратегії та міжнародних керівних документів. Надалі сфера охорони здоров'я потребуватиме якісного та ефективного правового регулювання.

Вбачається, що рівень нормативного забезпечення охорони здоров'я є абсолютно недостатнім. Назріла нагальна необхідність прийняття

² Грін О.О.(2023). Медичне право в питаннях і відповідях. Загальна частина. Книга 1. Навч. посіб. для студентів вищ. мед. навч. закл. С.6.

цілої низки законопроектів, зокрема: 1) про засади державної політики у сфері охорони здоров'я; 2) щодо запровадження автономізації закладів охорони здоров'я; 3) про організацію медичного обслуговування населення на спеціалізованому рівні (система управління якістю медичної допомоги, створення національної інституції для управління якістю охорони здоров'я); 4) щодо запровадження реального та ефективного лікарського самоврядування (створення реєстру лікарів, запровадження ліцензування їх професійної діяльності та індивідуальної професійної відповідальності, залучення професійних асоціацій до формування кадрової політики, організація безперервного професійного вдосконалення, впровадження інструментів дотримання етичних принципів професійної діяльності); 5) про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування (створення законодавчих засад перспективної моделі такого страхування для планування підготовки його запровадження); 6) особливостей діяльності університетських клінік (щодо законодавчого врегулювання питань створення та функціонування таких клінік в Україні); 7) про проблему взаємодії та систему підпорядкування різних медичних установ державної, комунальної, приватної та відомчої медицини у рамках адміністративно-правового закріплення розмежування повноважень різних управлінських ланок у системі охорони здоров'я (в межах адміністративної реформи та реформи правового забезпечення охорони здоров'я); 8) щодо співвідношення трьох основних форм фінансування охорони здоров'я (бюджетної (державної), бюджетно-страхової та приватної, оскільки перед нею постали дві дуже складні проблеми: катастрофічна нестача ресурсів та їх нераціональне використання); 9) про посилення співпраці між центральною владою і регіональними департаментами охорони здоров'я та місцевою владою (шляхом уточнення компетенцій та відповідальності національного, регіонального та місцевого рівнів у сфері охорони здоров'я); 10) щодо встановлення та унормування стандарту взаємовідносин між лікарем і пацієнтом (особливо у конфліктних ситуаціях); 11) про забезпечення гарантованого рівня надання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги у визначеному законодавством обсязі; 12) щодо унормування ринку платних медичних послуг та ін.

Аналіз правової літератури з питань нормативно-правового регулювання адміністративного управління у сфері охорони здоров'я вказує на необхідність створення єдиної та водночас гнучкої системи нормативно-правового забезпечення діяльності суб'єктів публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я. Найбільш наочно вказана проблема знайшла своє втілення в актуальності створення Медичного кодексу України. Його структура повинна бути стрункою, упорядкованою, а також характеризуватися понятійною та

методологічною єдністю та узгодженістю. Основою Медичного кодексу повинна слугувати науково обґрунтована стратегія законотворчості у сфері медицини. Очевидною є необхідність наявності двох частин – Загальної, в якій би регулювались організаційні основи охорони здоров'я в Україні, та Особливої, котра б містила норми права, присвячені регламентації окремих напрямів медичної діяльності.

Медичний кодекс в царині публічного права повинен стати медичною конституцією з виразною правовою регламентацією різних систем охорони здоров'я (державної, комунальної та приватної). Водночас слід погодитися з думкою про те, що Медичний кодекс не повинен визначати усі аспекти охорони здоров'я і перетворюватись на кодекс законів про охорону здоров'я а також про те, що він повинен містити норми, які регулюють суспільні відносини у сфері медичного обслуговування, а всі інші відносини у сфері охорони здоров'я повинні визначатись в інших нормативно-правових актах³.

Динаміка нормотворення у сфері охорони здоров'я свідчить про фрагментарність у нормативній регламентації. Так, нерівномірно врегульовані особливості надання медичної допомоги в різних напрямах медичної діяльності. У деяких сферах охорони здоров'я відсутні спеціальні процедури і механізми забезпечення прав суб'єктів медичних правовідносин. Недостатньо регламентовані основи страхування у галузі охорони здоров'я, які повинен комплексно врегулювати Медичний кодекс. З огляду на вищезазначене, на нашу думку, прийняття цього основоположного акта як кінцевого результату систематизації є не на часі.

Підсумовуючи зазначимо, що одним із шляхів вирішення окреслених проблем, на наш погляд, може стати прийняття довгострокової Державної програми реформування галузі охорони здоров'я у якій необхідно передбачити створення правових, економічних, соціальних, наукових, освітніх, організаційних та технічних механізмів реалізації прав громадян на медичне обслуговування та медичне страхування. Вкрай актуальною постає розробка науково обґрунтованої стратегії законотворчості у сфері охорони здоров'я. Її якість повною мірою повинна відповідати сучасним вимогам нормотворення. Протягом останніх років спостерігається бурхливий розвиток науки, пов'язаної з правовими дослідженнями медичних проблем. Формування нових інститутів, на нашу думку, повинно здійснюватися в рамках парадигми медичного права. З позицій теоретико-методологічного аналізу виступаємо за виокремлення медичного права як окремої галузі.

³ Сенюта І.Я. (2018) Джерела правового регулювання цивільних відносин у сфері надання медичної допомоги: монографія С.31-32.