

ЄДИНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР ЯК КЛЮЧОВИЙ СТАНДАРТ ПРАВ ЛЮДИНИ І ЮРИДИЧНИЙ ВИКЛИК У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ



МАЙДАНИК Р.

*доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент Національної академії
правових наук України, завідувач кафедри
цивільного права юридичного факультету
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка*

Розглядаються поняття стандарту прав людини і тенденція до розширення кола та гуманізації джерел українського права в сфері охорони здоров'я, аналізуються соціальні показники і стан вітчизняної системи охорони здоров'я, визначається перелік основних юридичних викликів у сфері охорони здоров'я України, висвітлюються положення Конституції України щодо охорони здоров'я, досліджуються поняття та елементи єдиного медичного простору як ключового стандарту і юридичного виклику в сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: стандарт прав людини, охорона здоров'я, медичне право, соціальні показники здоров'я, юридичні виклики в сфері охорони здоров'я, єдиний медичний простір, доступна та своєчасна, рівна та якісна медична допомога.

1. Стандарти прав людини і тенденції розвитку джерел українського права в сфері охорони здоров'я

Право покликане регулювати суспільні відносини, в тому числі в сфері охорони здоров'я, з урахуванням положень стандартів прав людини, що слугують керівними принципами та нормами фундаментального характеру, ґрунтуються на притаманній людській особистості гідності та цінності [1], є достатньо чіткими рекомендаційними або формально-обов'язковими настановами, що фіксують мінімально необхідний або бажаний зміст прав і обсяг прав людини, зумовлені досягнутим рівнем соціального розвитку, забезпечені позитивними обов'язками держави щодо їх правової охорони [7].

Завдяки універсальності та нормативності, стандарти прав людини відображають характер і «дух» соціально значущих чинників регулювання суспільних відносин: правових, економічних, морально-етичних,

релігійних, політичних та ін., що сприяє адекватності і стабільності правового регулювання.

Соціологічна спрямованість права зумовлює необхідність виявлення і врахування у змісті стандартів прав людини в сфері охорони здоров'я сучасних тенденцій розвитку джерел вітчизняного права й інших соціальних регуляторів у цій сфері суспільних відносин.

Правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я здійснюється традиційними для українського права соціальними регуляторами з урахуванням особливостей відносин сфери охорони здоров'я.

Українське право регулює суспільні відносини в сфері охорони здоров'я за допомогою джерел права, система яких сформована переважно з урахуванням традицій континентальної правової сім'ї, до якої тяжіє вітчизняне право. Систему правових форм (джерел) регулювання відносин у сфері охорони здоров'я становлять нормативно-правові акти, міжнародні договори, загальновизнані принципи і норми міжнародного права, правові звичаї, судові прецеденти, ненормативні (індивідуальні) правові акти, зокрема, цивільно-правові договори та односторонні правочини, локальні правові акти, адміністративні акти органів публічної влади, моральні засади суспільства.

Особливість системи джерел правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я ґрунтується на ідеї визнання пріоритетності охорони здоров'я і цінності життя та здоров'я людини в системі суспільних цінностей, значущості норм професійної етики і моралі як критеріїв і меж здійснення прав людини в сфері охорони здоров'я.

Гуманістичні засади функціонального призначення соціальних регуляторів у сфері охорони здоров'я визначають особливості видів і змісту джерел права в цій сфері внаслідок впливу і залежності правових норм медичної сфери від усталених у суспільстві вимог деонтології та лікарської етики, які за своєю соціальною природою є нормами етики і моралі, що регулюють професійні права медиків і виступають передумовою, чи складовою, правових норм сфери прав людини на життя і здоров'я, зобов'язань з надання медичної допомоги (медичних послуг).

Норми деонтології і лікарської етики є частиною права біоетики, що тісно пов'язана з правовими нормами сфери охорони здоров'я, порушення яких може бути передумовою чи навіть підставою дисциплінарної відповідальності суб'єкта медичної діяльності.

З огляду на тісний зв'язок з відносинами надання медичної допомоги (медичних послуг) здійснення права на життя та охорону здоров'я норми лікарської етики і моралі (біоетики) доцільно розглядати як специфічне джерело права в сфері охорони здоров'я. Правова охорона здоров'я кожної країни повинна ґрунтуватися на історичних, законодавчих, морально-культурних особливостях держави загалом чи її окремого регіону, враховувати досвід гармонізації законодавства держави у сфері науки, освіти й охорони здоров'я, імплементації міжнародних стандартів галузі прав людини й охорони здоров'я.

Необхідність врахування регіональних особливостей надання медичних послуг знайшло відображення в «Дванадцяти принципах організації системи охорони здоров'я», прийнятих 17-ю Всесвітньою медичною асамблеєю (Нью-Йорк, США, жовтень 1963 р., з урахуванням попра-

вок, внесених 35-ю Всесвітньою медичною асамблеєю, Венеція, Італія, жовтень 1983 р.).

Відповідно до 10-го принципу цього документа, перевіряти кількість, якість, вартість і порядок надання лікарських послуг повинні виключно лікарі, спираючись більшою мірою на місцеві або регіональні, ніж на загальнодержавні стандарти [6].

Наведене підтверджує поступову національну імплементацію міжнародних стандартів прав людини в Україні за рахунок розширення кола та гуманізації змісту джерел українського права в сфері охорони здоров'я, збалансовано поєднаних правовими і позаправовими (моральними, етичними, релігійними) соціальними регуляторами відносин охорони права людини на життя та здоров'я, з урахуванням історичних, законодавчих, морально-культурних особливостей України чи її окремого регіону, а також збагачення досвіду із гармонізації законодавства держав-учасниць міжнародних угод у сфері охорони здоров'я.

2. Соціальні показники і стан охорони здоров'я в Україні

На стан здоров'я будь-якої нації впливають генетична складова цієї нації; навколишнє середовище як природне, так і зумовлене життєдіяльністю країни; спосіб життя нації та стан медичної допомоги у державі.

Сучасний стан здоров'я громадян України загалом характеризується стійким погіршенням, що зумовлено комплексом медичних, правових, соціально-економічних та екологічних чинників, нездоровим способом життя. Значущість кожної із цих складових є беззаперечною, а тому стабільне і всебічне поліпшення здоров'я можливе лише за умови їх позитивних змін.

Водночас стан медичної допомоги в Україні є таким, що частка позитивного впливу цього чинника на здоров'я людини і нації вважається значно меншою за загальновизнану.

Рівний доступ до медичної допомоги унеможливають непрозорі процедури та механізми фінансування закладів охорони здоров'я, існування «відомчої медицини» як складової системи надання медичної допомоги, суттєві відмінності в розвитку інфраструктури, кадровому забезпеченні закладів охорони здоров'я міста і села, що обмежує доступ до медичної допомоги жителів сільської місцевості.

Держава не виконує свого обов'язку щодо забезпечення принципу ефективності та державного фінансування охорони здоров'я. Механізми фінансування системи охорони здоров'я та медичної допомоги залишаються непрозорими та недоступними для контролю з боку громадськості. Як наслідок, тягар витрат на медичну допомогу перекладається на людину. Як свідчить статистика, витрати населення на медичну допомогу перевищують третину загального обсягу фінансування галузі і здійснюються безпосередньо під час одержання медичних послуг.

Через відсутність законодавчо визначених прозорих процедур ліцензування і закупівель виробів медичного призначення, ліків, засобів профілактики та діагностики хвороб українці не мають належного доступу до вакцин чи засобів діагностування і часто потерпають від ліків чи вакцин неналежної якості.

В Україні відсутня самоврядна медична професія. Ліцензування й акредитація медичної освіти та медичної професії, контроль за дотриманням ліцензійних та акредитаційних вимог, а також регулювання фінансового забезпечення медичної професії та медичної освіти залишається у виключній компетенції виконавчої гілки влади. Ці фактори, у поєднанні з іншими, негативно впливають на якість медичної допомоги.

Якість охорони здоров'я і медичної допомоги в Україні настільки низька, що очікувана тривалість життя населення України в середньому на 10 років менша, ніж у країнах ЄС; коефіцієнт дитячої смертності у 2,5 разу вищий, ніж у країнах ЄС; рівень передчасної смертності втричі перевищує показник ЄС; рівень смертності від туберкульозу у 20 разів вищий за показники ЄС.

Основною причиною такого становища є те, що дотепер в Україні не вдалося сформувати інститутів і механізмів, які б забезпечили здійснення та захист права на охорону здоров'я і медичну допомогу відповідно до принципів, визначених у Конституції. Єдиним рамковим законодавчим документом, що регулює сферу охорони здоров'я, залишаються Основи законодавства України про охорону здоров'я прийняті Верховною Радою України в 1992 році. Регулювання ж права на охорону здоров'я та медичну допомогу підзаконними актами суперечить Конституції, принципу верховенства права, спричиняє конфлікти інтересів у сфері управління системою охорони здоров'я і безпосередньо призводить до порушення прав людини.

3. Юридичні виклики охорони здоров'я в Україні

Призначення юридичної складової в сфері охорони здоров'я полягає у сприянні поліпшенню основних показників здоров'я населення шляхом ефективного нормативного регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Нормативно-правові акти в сфері охорони здоров'я повинні впроваджувати правові механізми зміцнення здоров'я населення та підвищення ефективності використання людських, матеріально-технічних і фінансових ресурсів у системі охорони здоров'я.

Ефективність правових норм у сфері охорони здоров'я має визначатися адекватністю правових механізмів основним юридичним викликам у сфері охорони здоров'я, що створює правові умови, сприятливі для поліпшення основних показників здоров'я населення.

У сфері вітчизняної охорони здоров'я можна виокремити десять основних юридичних викликів (чинників), що зумовлюють правове забезпечення: 1) єдиного медичного простору як ключового стандарту; 2) систематизації законодавства; 3) імплементації і дотримання міжнародно-правових норм; 4) справедливого, прозорого та відповідального управління системою охорони здоров'я і впливу громадськості на ухвалення державних рішень; 5) рівноправності доступу і багатоканальності фінансування; 6) необхідної якості медичної допомоги; 7) високої якості і доступності лікарських засобів, вакцин та інших імунобіологічних препаратів, виробів медичного призначення; 8) гідності медичного працівника, його участі у формуванні стандартів медичної професії і

контролю за їх дотриманням; 9) захисту права на охорону здоров'я та медичну допомогу відповідно до принципів, визначених Конституцією; 10) належного рівня біобезпеки в країні як складової світової системи біобезпеки.

4. Поняття та елементи єдиного медичного простору

За умов мінімізації наслідків системної кризи вітчизняної охорони здоров'я додаткової значущості набувають питання системного визначення і впровадження ключових стандартів, покликаних започаткувати стабілізацію і поліпшення показників стану здоров'я.

Одним з ключових стандартів у сфері охорони здоров'я слід вважати принцип єдиного медичного простору, що вимагає забезпечення рівного доступу в межах всієї країни до фінансованої державою медичної допомоги як за територіальним критерієм, так і за економічними показниками, незалежно від місця знаходження, матеріального становища пацієнта чи його роботи.

Однак на сьогодні цей стандарт є, радше, ідеалом, ніж чинним загальнообов'язковим правилом, оскільки існує істотна різниця між рівнем та якістю надання медичної допомоги в містах і населених пунктах, між окремими регіонами, в загальнонаціональній і відомчій медицині (заклади охорони здоров'я системи СБУ, МВС, Міністерства транспорту тощо) [8].

У літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у вузькому і широкому значеннях: як систему загальнонаціональної мережі лікувально-профілактичних закладів... і систему організації надання медичної допомоги ...що забезпечує доступність, якість та ефективність кваліфікованої допомоги всьому населенню держави й об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеним механізмом фінансування [3, с. 340; 4 с. 64].

Створення єдиного медичного простору передбачає функціональне розмежування компетенції різних закладів охорони здоров'я на одній території, що дасть змогу уникнути дублювання видів медичної допомоги в окремих населених пунктах, переважно у великих містах, де поряд із медичними закладами комунальної власності розташовані функціонально подібні державні і відомчі медичні заклади [5].

Зважаючи на нагальну необхідність створення інститутів і механізмів реалізації та захисту права людини на охорону здоров'я, які б відповідали принципам, визначеним Конституцією України, та узгодження стандартів управління системою охорони здоров'я з основними європейськими засадами державної політики у сфері охорони здоров'я та надання медичної допомоги, пріоритетними доцільно визнати такі напрями:

- 1) забезпечення доступної та своєчасної, рівної та якісної медичної допомоги;
- 2) забезпечення якості та доступності лікарських засобів, вакцин та інших імунобіологічних препаратів, виробів медичного призначення;
- 3) гарантування належного рівня біобезпеки в країні як складової світової системи біобезпеки;

4) гарантування гідності професії медичного працівника та участі медичного працівника у формуванні стандартів медичної професії і контролі за їх дотриманням;

5) забезпечення справедливого, прозорого і відповідального управління системою охорони здоров'я та впливу громадськості на ухвалення державних рішень у сфері охорони здоров'я [2].

Доступна та своєчасна медична допомога означає що:

– кожен громадянин України (а також, на умовах, визначених законом, іноземець чи особа без громадянства) повинні мати однаковий доступ до усіх видів медичної допомоги, визначених законом;

– умови доступу до медичної допомоги та її надання повинні бути однаковими для усіх і визначені законом;

– кожен може очікувати отримання медичної допомоги в розумні строки, однакові для усіх.

Рівна та якісна медична допомога означає, що:

– кожен може очікувати на отримання гарантованих законом медичних послуг однакової якості відповідно до затверджених стандартів, клінічних і локальних протоколів медичної допомоги, незалежно від свого соціального статусу, фінансового забезпечення, місця проживання, професійної приналежності чи інших ознак;

– перелік послуг, отримання яких гарантує держава, а також стандарти таких послуг повинні бути визначені законом.

Створення єдиного медичного простору як системи доступної та своєчасної, рівної та якісної медичної допомоги є передумовою ефективного здійснення права людини на охорону здоров'я і медичну допомогу.

Складовими єдиного медичного простору є загальнообов'язкове державне медичне страхування і системи надання медичних послуг за принципом солідарності. Принцип солідарності є європейським основоположним принципом права людини на охорону здоров'я та означає, що держава гарантує кожному однаковий обсяг загальнодоступних медичних послуг, незалежно від фактичного розміру страхового внеску.

Створення єдиного медичного простору передбачає обов'язкове визначення законом:

– видів медичної допомоги та переліку медичних послуг, відповідно до затверджених стандартів медичної допомоги, які гарантовано надаються за рахунок коштів, акумульованих державою з метою фінансування системи охорони здоров'я;

– умов і строків доступу до медичної допомоги, а також умов і строків надання різних видів медичної допомоги;

– видів закладів охорони здоров'я (державні, комунальні), які можуть надавати медичні послуги, доступні для всіх;

– порядку акредитації закладів охорони здоров'я та переліку акредитаційних вимог;

– стандартів медичних послуг, які гарантовано надаються за рахунок коштів, акумульованих державою з метою фінансування системи охорони здоров'я в усіх закладах охорони здоров'я;

– порядку відшкодування закладу охорони здоров'я коштів за надані медичні послуги відповідно до потреб пацієнта та в межах видів медичної допомоги і переліку медичних послуг, відповідно до затверджених

стандартів медичної допомоги, які гарантовано надаються за рахунок коштів, акумульованих державою;

– переліку осіб, які мають право на отримання медичної допомоги та медичних послуг у порядку, відмінному від загального (наприклад, глава держави, працівники розвідувальних і контррозвідувальних органів, засуджені тощо).

Аналіз єдиного медичного простору як ідеологічної основи модернізації вітчизняної охорони здоров'я свідчить про те, що нагальними є такі завдання: на конституційному рівні (ст. 49 Конституції України): закріпити право всіх і кожного з громадян України на доступну, своєчасну, рівну й якісну медичну допомогу; забезпечити належний рівень біобезпеки всередині країни та належний рівень біобезпеки країни у світі; забезпечити багатоканальне фінансування безоплатної медичної допомоги (бюджетне і недержавне фінансування за рахунок медичного страхування (обов'язкове і добровільне), благодійні внески, інші незаборонені джерела) за рівної участі закладів охорони здоров'я незалежно від їх форми власності; підвищити гідність професії медичного працівника та забезпечити його участь у формуванні стандартів медичної професії і контролі за їх дотриманням, а також гарантувати справедливе, прозоре і відповідальне управління системою охорони здоров'я, вплив громадськості на ухвалення державних рішень у сфері охорони здоров'я.

5. Нормативне впровадження єдиного медичного простору в норми Конституції і закони України при проведенні медичної реформи

Основні положення єдиного медичного простору знайшли відображення в законодавчих актах України, які забезпечують проведення медичної реформи. Це Закон України від 7 липня 2011 р. № 3611-VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги», Закон України від 7 липня 2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» і Закон України від 5 липня 2012 р. № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу».

Заслугує на увагу передбачений Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» поділ медичної допомоги на види: екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована), третинна (високоспеціалізована), а також визначена система стандартів у сфері охорони здоров'я, складовими якої є державні соціальні нормативи та галузеві стандарти.

Законом передбачено, що державні соціальні норми у сфері охорони здоров'я встановлюються відповідно до Закону «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», а галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я (зокрема стандарт медичної допомоги (медичний стандарт), клінічний протокол, табель матеріально-технічного оснащення, лікарський формуляр) розробляються і затверджуються спеціально

уповноваженим центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Цей Закон також містить положення, відповідно до якого медична допомога має надаватися безоплатно за рахунок бюджетних коштів закладами охорони здоров'я та лікарями, які провадять господарську діяльність із медичної практики як фізичні особи – підприємці, з якими укладено договори про надання такої допомоги. Особливості укладання договорів про надання безоплатної медичної допомоги мають визначатися окремим законом.

Законом України № 3612–VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» пропонується розмежування закладів охорони здоров'я за видами надання медичної допомоги (первинної, вторинної, третинної та екстреної) шляхом створення центрів первинної медико-санітарної допомоги, спеціалізованих за профілем та інтенсивністю медичних закладів як складових госпітальних округів і високоспеціалізованих закладів охорони здоров'я або центрів з надання третинної медичної допомоги.

Законом також передбачено застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі, що дасть змогу спрямувати бюджетні кошти за видами медичної допомоги з бюджетів відповідних рівнів, а також запровадити договори на медичне обслуговування.

У пілотних регіонах передбачено фінансування за програмно-цільовим методом, для чого запроваджено чотири програми: перша – первинний рівень – буде фінансуватися з районних а міських бюджетів; друга – вторинна (спеціалізована) медична допомога – з обласного бюджету; третя – третинна (високоспеціалізована) і четверта – екстрена медична допомога – також фінансуватимуться з обласного бюджету. Програмно-цільовий метод фінансування покликаний нівелювати адміністративні кордони в межах області й створити єдиний медичний простір при наданні вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги.

Цей Закон створює підґрунтя для реалізації I етапу реформи – структурної реорганізації первинної ланки і створення центрів первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД).

II етап медичної реформи передбачає створення із 2012 р. в пілотних регіонах єдиної системи надання екстреної медичної допомоги та структурної реорганізації надання вторинної медичної допомоги. Для підготовки цього етапу в пілотних регіонах провадиться робота з організації госпітальних округів, визначення пунктів тимчасового базування бригад швидкої медичної допомоги, а також щодо ухвалення рішень органами місцевого самоврядування про передання на обласний рівень закладів охорони здоров'я, що надають екстрену та вторинну медичну допомогу.

У 2013 р. будуть підведені підсумки всього зробленого, аналізуватимуться результати, корегуватимуться наслідки допущених помилок, узагальнюватиметься досвід, і з 2014 р. розпочнеться реформування системи охорони здоров'я усієї країни. В 2013 році передбачається завершити роботу над проектом закону про соціальне медичне страхування, після прийняття якого протягом 2–3 років у відповідних фондах будуть

акумулюватися кошти, і з 2015 р. система охорони здоров'я України почне працювати за принципами страхової медицини.

На засадах єдиного медичного простору як ключового стандарту прав людини в сфері охорони здоров'я повинні ґрунтуватися конституційні положення про надання медичної допомоги й охорону здоров'я.

Конституція України гарантує кожному право на охорону здоров'я та медичну допомогу. Гарантії такого права покладають на державу обов'язок сформувавши інститути та механізми для здійснення права на охорону здоров'я відповідно до принципів, закладених Конституцією. Відповідно до вимог ст. 49 Конституції України, держава повинна забезпечувати охорону здоров'я та медичну допомогу, керуючись такими принципами, які відповідають європейським стандартам формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Серед них – рівність, ефективність, доступність, державне фінансування.

Передбачена Конституцією України норма про право людини на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування (ст. 49) переважно ґрунтується на ідеї забезпечення державою надання медичної допомоги громадянам на безоплатних засадах шляхом бюджетного фінансування витрат державних і комунальних закладів охорони здоров'я. Попри формально справедливу спрямованість, ця норма не відповідає умовам і можливостям країни та фактично набула ознак шкідливої юридичної фікції і нормативного гальма, яке перешкоджає модернізації і розвитку вітчизняної охорони здоров'я загалом.

Постійне недофінансування бюджетних витрат і відсутність рівного доступу до якісної безоплатної медичної допомоги перетворило конституційну норму (ст. 49 Конституції України) про право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування у загальну декларацію, що продукує соціальну несправедливість, усунення якої вимагає закріплення на конституційному рівні моделі охорони здоров'я на засадах єдиного медичного простору відповідно до європейських стандартів у сфері охорони здоров'я.

Під єдиним медичним простором, засади якого мають бути відображені в нормах Конституції про охорону здоров'я, пропонується розуміти систему доступної та своєчасної, рівної та якісної медичної допомоги, гарантування гідності професії медичного працівника та участі медичного працівника у формуванні стандартів медичної професії і контролі за їх дотриманням, а також гарантування для всіх та кожного належного рівня біобезпеки всередині країни та належного рівня біобезпеки країни у світі [2].

При цьому мета єдиного медичного простору полягає в охороні здоров'я всіма допустимими соціальними регуляторами (правові, економічні, етичні, релігійні тощо) на засадах самовідтворення (усталеного розвитку) і справедливого (однакового для всіх) гарантованого рівня медичної допомоги, яке відображає реалії та практичні можливості для покращення ситуації у сфері охорони здоров'я.

1. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 41/120 «Встановлення міжнародних стандартів у сфері прав людини» № 41/120 від 4 грудня 1986 р. // Генеральна Асамблея: офіційні звіти. 41 сесія. Нью-Йорк, 1986. Доп. № 53.

2. Проект Основних засад державної політики у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги, підготовлений міжвідомчою робочою групою, створеною Розпорядженням Секретаря Ради національної безпеки і оборони України від 7 червня 2011 р. № 60/2011. Режим доступу: <http://www.rnbo.gov.ua/>

3. *Гладун З. С.* Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні: Монографія. – К.: Юрінком Інтер, 2007. – (720 с.).

4. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні: Навч. посібник / За ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – К.: Вид-во НАДУ, 2004.

5. *Москаленко В. Ф.* Діяльність системи охорони здоров'я за 2000 рік: Завдання щодо подальшого її розвитку та підвищення рівня здоров'я населення України (довідь на підсумковій колегії МОЗ України 12.02.2001 р.) // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2001. – С. 8.

6. «Права человека и профессиональная ответственность врача» в документах международных организаций. – К.: Сфера, 1999.

7. *Рабінович П., Венецька О.* Міжнародні стандарти прав людини: загальні ознаки, поняття // Юридичний вісник України. – 2012. – 8–14 грудня. – № 49 (910). – С. 6.

8. Українська медицина чекає рішучих змін : Інтерв'ю з міністром охорони здоров'я України М. Поліщуком // Урядовий кур'єр. – 2005. – 29 березня. – С. 5.

Майданьк Р.

Единое медицинское пространство как ключевой стандарт прав человека и юридический вызов в сфере здравоохранения Украины

Рассматриваются понятие стандарта прав человека и тенденция к расширению круга и гуманизации источников украинского права в сфере охраны здоровья, анализируются социальные показатели и состояние отечественной системы здравоохранения, определен перечень основных юридических вызовов в сфере охраны здоровья Украины, освещены положения Конституции Украины об охране здоровья, исследуются понятие и элементы единого медицинского пространства как ключевого стандарта прав человека и юридического вызова в сфере охраны здоровья Украины.

Ключевые слова: стандарт прав человека, охрана здоровья, медицинское право, социальные показатели здоровья, юридические вызовы в сфере охраны здоровья, единое медицинское пространство, доступная и своевременная, равная и качественная медицинская помощь.

Maydanyk R.

The Unified Medical Space as a Key Standard of Human Rights and Legal Challenge of Health Care in Ukraine

Considered the concept of human rights and the tendency to increase the number and humanization of Ukrainian's law sources on Health Care, explores the social regulators and state of domestic Health Care are analysed, defined list of major legal challenges on Health Care, highlights the provisions of the Ukrainian Constitution on health care, examines the concept and elements of a unified medical space as a key standard of human rights and legal challenge of Health Care in Ukraine.

Key words: standard of human rights; Health Care; medical law; legislation on Health Care; social health indicators; legal challenges on Health Care; medical unified space; accessible and in time, equal and quality medical aid.