

Терзі О.О.

Одеський національний медичний університет

АНАЛІЗ МЕДИЧНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ КОЛА СУБ'ЄКТІВ УПРАВЛІННЯ

Здійснено аналіз законів України, зокрема «Про лікарські засоби», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про екстрену медичну допомогу» та інших. Зазначено (як недолік) неоднозначність підходу законодавця до визначення кола суб'єктів державного управління в медичній галузі. Зроблено пропозиції з усунення вказаного прорахунку медичного законодавства.

Ключові слова: повноваження, центральний орган виконавчої влади, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, державне управління, охорона здоров'я, медична галузь.

Постановка проблеми. Суб'єктами державного управління є органи державної влади, які реалізують державно-владні повноваження в передбачених законом випадках. Коло таких суб'єктів, задіяних у тій чи іншій сфері суспільних відносин, законодавчо визначені. За загальним правилом зазначається така ієрархічна система органів виконавчої влади: Кабінет Міністрів України (далі – КМУ), центральний уповноважений орган виконавчої влади, центральні органи виконавчої влади, місцеві адміністрації. Не завжди зазначається на посадових осіб та керівників цих органів, які також уходять до системи державного управління. Тобто суб'єктами управлінської діяльності в будь-якій галузі є особи (насамперед посадовці та керівники) та органи державної влади, що реалізують управлінські відносини. Однак аналіз законодавчих актів указує на відсутність однозначного підходу до визначення кола суб'єктів управління, зокрема у сфері охорони здоров'я, що актуалізує необхідність дослідження вказаної проблематики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз медичного законодавства з метою розгляду правового регулювання медичної галузі та системи управління, виокремлення та усунення недоліків, висловлення пропозицій та рекомендацій щодо його удосконалення розглядається такими авторами, як О. Баєва, З. Гладун, Р. Гревцова, С. Істоміна, Д. Карамішев, М. Кравченко, В. Москаленко, О. Мусій, В. Рудий, В. Сорока, Р. Стефанчук, С. Стеценко, О. Ціберовський та ін. Фахівці в основному розглядають повно-

важення Президента України, Верховної Ради України (далі – ВРУ), КМУ, Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ України), органів місцевої влади та органів місцевого самоврядування. Наукових праць щодо оптимальності визначення в законодавчих актах саме кола суб'єктів системи управління в медичній сфері майже немає.

Постановка завдання. Метою статті є дослідження законодавчого визначення кола суб'єктів системи державного управління в медичній галузі щодо однозначності встановлення кола та переліку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Нормативно-правова база з питань охорони здоров'я складається майже з 350-ти законів України [1, с. 82]. Згідно з ієрархією системи нормативних актів, систему законодавства у сфері охорони здоров'я становлять п'ять груп (рівнів) нормативно-правових актів: 1) Конституція України (ст. 49 – право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування); 2) галузеві кодекси, які містять загальні норми, що застосовуються в медичній сфері (Цивільний і Кримінальний кодекси, Кодекс про адміністративні правопорушення, Кодекс законів про працю тощо); 3) основи законодавства України про охорону здоров'я як основний (базовий) спеціальний закон у цій сфері; 4) спеціальні закони, що регулюють окремі сфери медичної діяльності (донорство, психічна допомога, окремі інфекційні захворювання тощо); 5) акти центральних і місцевих органів державної виконавчої влади (укази та розпорядження Президента України, постанови і розпорядження КМУ, накази і розпорядження МОЗ

України, нормативно-правові акти інших органів влади) [2, с. 64].

Основоположним законом є «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р., яким визначаються правові, організаційні, професійні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я. Сучасний розвиток медичної галузі зумовлює постійне доопрацювання цього базового закону. У контексті нашого дослідження зазначимо, що «Основами законодавства України про охорону» здоров'я встановлено державний захист права на охорону здоров'я (ст. 8); формування державної політики охорони здоров'я ВРУ (ст. 13); реалізація державної політики покладена на КМУ; міністерства та інші центральні органи виконавчої влади, які реалізують державну політику у сферах санітарного та епідемічного благополуччя населення, контролю якості та безпеки лікарських засобів, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань; Раду міністрів Автономної Республіки Крим (РМ АРК); місцеві державні адміністрації; органи місцевого самоврядування (ст. 14–15) [3].

Аналіз медичного законодавства показує, що у більшості законів України вказується на державне управління тією чи іншою медичною підгалуззю, суб'єктами якого встановлено органи державної виконавчої влади, зокрема КМУ, МОЗ України, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоуправління, центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані медичні заклади.

Однак коло органів державної влади, які беруть участь в управлінському процесі, визначається неоднозначно. Так, ст. 4 Закону України (далі – ЗУ) «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. встановлює повноваження ВРУ (визначає державну політику і здійснює законодавче регулювання відносин у сфері створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів), КМУ (через систему органів виконавчої влади проводить у життя державну політику у сфері створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, організує розробку та здійснення відповідних загальнодержавних та інших програм у межах своїх повноважень, забезпечує контроль за виконанням законодавства про лікарські засоби), центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів (здійснює управління у сфері створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів), а ст. 15 цього ж ЗУ встановлює повноваження посадових осіб центрального органу виконавчої влади [4].

Звернемо увагу на те, що повноваження посадових осіб та керівників суб'єктів управління визначаються не у всіх законах. Показовим тут є ЗУ «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 12.02.1994 р. У ст. 32 цього Закону до суб'єктів управління віднесено головного державного санітарного лікаря України, головного державного санітарного лікаря АРК. Аналогічні посади передбачені в областях, м. Києві та м. Севастополі, районних, міських районних у місті, адміністративно-територіальних одиницях, а також на водному, залізничному, повітряному транспорті за лінійним принципом.

Державні санітарно-епідеміологічні служби центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах оборони і військового будівництва, охорони громадського порядку, захисту державного кордону, виконання кримінальних покарань, Державного управління справами, Служби безпеки України, очолюють головні державні санітарні лікарі відповідного державного органу, які призначаються на посаду і звільняються з посади керівником цього державного органу за погодженням із головним державним санітарним лікарем України; із загальних питань вони підпорядковуються безпосередньо керівникові відповідного державного органу, а з питань державного санітарно-епідеміологічного нагляду – головному державному санітарному лікарю України [5].

У більшості законів України вказується не тільки на повноваження вищих органів державної влади і центрального органу влади (міністерство), а також на повноваження органів місцевого самоврядування. Так, ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. ст. 3 вказує на повноваження КМУ у сфері захисту населення від інфекційних хвороб, ст. 4 – повноваження РМ АРК і місцевих органів виконавчої влади, ст. 5 – повноваження органів місцевого самоврядування, ст. 6 – повноваження центральних органів виконавчої влади у вказаній сфері, а ст. 30 установлює повноваження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування в умовах карантину [6].

ЗУ «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 08.10.2005 р. встановлює повноваження органів виконавчої влади у сфері реабілітації осіб з інвалідністю (ст. 9 Закону), повноваження центрального органу виконавчої влади (ст. 9-1 Закону), основні повноваження центральних органів виконавчої влади (ст. 10 Закону), основні повноваження місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування (ст. 11 Закону) [7].

Звернемо увагу, що у ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 р. та ЗУ «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 08.10.2005 р. вказується і на повноваження центрального органу виконавчої влади, і на повноваження центральних органів виконавчої влади; під повноваженнями центрального органу виконавчої влади ми розуміємо повноваження галузевого міністерства, під повноваженнями центральних органів виконавчої влади – повноваження відомчих органів. Щодо таких органів у сфері реабілітації інвалідів наведемо такі приклади: «у сфері управління різних відомств функціонує 557 реабілітаційних установ: у Міністерстві праці та соціальної політики України – 289, у системі Міністерства освіти України діє 100 таких закладів, у сфері охорони здоров'я – 61, у Мінсім'ї – 45 центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, при громадських організаціях інвалідів здійснюють реабілітацію осіб з обмеженими можливостями 62 установи. Міністерству праці та соціальної політики України підпорядковано: 289 реабілітаційних центрів та відділень (Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів); 15 реабілітаційних установ професійної реабілітації інвалідів; 6 міжрегіональних центрів (з 2003 р.) (АР Крим, Вінницька, Луганська, Львівська, Донецька, Чернівецька області); 7 обласних та міських центрів (Дніпропетровська, Закарпатська, Запорізька, Одеська, Рівненська, Черкаська області); управління праці та соціального захисту населення; Державна служба зайнятості; Фонд соціального захисту інвалідів» [8, с. 4].

ЗУ «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 р. не містить статті про державне управління, проте вказує в ст.5 Закону, що її систему в АРК, областях, містах Києві та Севастополі складають центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги. У ст. 7, 8, 9, 10 Закону вказується на повноваження КМУ, РМ АРК, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування, Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги (Ст. 10 Закону) [9].

ЗУ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини, та правовий і соціальний захист людей, які живуть із ВІЛ» від 12.12.1991 р. ст. 5 установлює повноваження органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій щодо здійснення заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію. Повноваження щодо здійснення міжвідомчої координації заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію покладаються на центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань. Заходи із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію розробляють і здійснюють у межах своєї компетенції відповідні центральні, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, а також підприємства, установи та організації усіх форм власності [10].

Укажемо на більш оптимальне визначення кола суб'єктів управління медичною галуззю в юридичній літературі. І. Фуртак, досліджуючи державно управлінський інформаційно-організаційний механізм охорони здоров'я в Україні, вказує, що він складається із системи уповноважених для цього суб'єктів – органів державного і галузевого управління та системного інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності, а також зауважує, що законодавством України визначається перелік як суб'єктів управління, так і функції, починаючи з загальнодержавного рівня – Президент України, ВРУ, Конституційний суд України, Верховний суд України, КМУ, МОЗ України і до органів місцевого самоврядування, громадських організацій та закладів охорони здоров'я на рівні адміністративних територій і громад до міської, селищної, сільської ради та лікарської амбулаторії чи фельдшерського пункту, а також відомчих медичних служб включно [11, с. 319].

О. Стрельченко вказує, що суб'єктами публічного управління в зазначеній сфері є Президент України, вищі (КМУ, центральні (МОЗ України, Міністерство охорони здоров'я АРК, Державна санітарно-епідеміологічна служба, Державна служба України з лікарських засобів, Державна служба України з контролю за наркотиками та Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань), місцеві органи виконавчої влади (управління охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, головні лікарі центральних

районних лікарень) й органи місцевого самоврядування (управління охорони здоров'я міських рад) [12].

Висновки. Отже, навіть короткий огляд законів України у сфері охорони здоров'я свідчить про неоднозначний підхід законодавця до визначення кола суб'єктів управління в медичній галузі. Суб'єкти управління визначаються так: 1) КМУ і центральний орган влади; 2) КМУ, центральний орган влади, місцеві органи влади й органи самоврядування; 3) КМУ, центральний орган влади, інші центральні органи виконавчої влади, місцеві органи влади і органи самоврядування; 4) КМУ, центральний орган влади, інші центральні органи виконавчої влади, місцеві органи влади і органи самоврядування, посадовці та керівники. Безперечно, не завжди у законодавчих актах доцільно вка-

зувати на органи управління в зазначеній сфері, однак, якщо вони визначаються, то повинна бути дотримана однозначність у визначенні кола.

Висловлюємо пропозицію доповнити Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. статтею 15-1 «Державне управління у сфері охорони здоров'я» з таким змістом: суб'єктами державного управління у сфері охорони здоров'я є Кабінет Міністрів України, центральний орган виконавчої влади (Міністерство охорони здоров'я), місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоуправління, центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані медичні заклади, посадові особи та керівники. А також пропонуємо внести аналогічний текст до статті про державне управління в законах України у сфері охорони здоров'я.

Список літератури:

1. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні: навч.-наук. вид. / авт. кол.: М. Білинська, Я. Радиш, І. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. Білинської. Київ, Львів: НАДУ, 2012. 240 с.
2. Майданик Р. Законодавство України в сфері охорони здоров'я: система і систематизація. Медичне право. 2013. № 2. С. 63–74.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення 5.09.2018)
4. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 5.09.2018)
5. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 12.02.1994 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12> (дата звернення 5.09.2018)
6. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14> (дата звернення 5.09.2018)
7. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України від 08.10.2005 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> (дата звернення 6.09.2018)
8. Кравченко М.В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів в Україні. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf> (дата звернення 1.09.2018)
9. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.06.2012 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17> (дата звернення 5.09.2018)
10. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12> (дата звернення 5.09.2018)
11. Фуртак І.І. Механізми державного управління охороною здоров'я в Україні. Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції 19–20.04.2007, м. Львів. С. 318–323.
12. Стрельченко О.Г. Суб'єкти публічного адміністрування сфери охорони здоров'я. Юридичний часопис Національної академії внутрішніх справ. 2011. № 2 (2). С. 11–20.

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ КРУГА СУБЪЕКТОВ УПРАВЛЕНИЯ

Осуществлен анализ законов Украины, в частности «О лекарственных средствах», «О защите населения от инфекционных болезней», «О реабилитации инвалидов в Украине», «Об экстренной медицинской помощи» и других. Указан (как недостаток) неоднозначность подхода законодателя к определению круга субъектов государственного управления в медицинской отрасли. Сделаны предложения по устранению указанного просчета медицинского законодательства.

Ключевые слова: полномочия, центральный орган исполнительной власти, местные органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, государственное управление, здравоохранение, отрасль медицины.

**THE ANALYSIS OF MEDICAL LEGISLATION ON THE DEFINITION
OF THE ROLE OF MANAGEMENT SUBJECTS**

The analysis of the laws of Ukraine, in particular, “On Medicines”, “On Protection of the Population against Infectious Diseases”, “On the Rehabilitation of the Disabled in Ukraine”, “On Emergency Medical Aid” and others, was carried out. It is noted as a lack of ambiguity of the legislator’s approach to the definition of the range of subjects of public administration in the medical sector. The proposals for eliminating this medical law mistake are made.

Key words: *authorities, central executive body, local executive bodies, local self-government bodies, public administration, health care, medical industry.*