УДК 341.232.7:341.241.18

ДЕМЧЕНКО ІВАН СЕРГІЙОВИЧ
кандидат юридичних наук, докторант Інституту законодавства Верховної Ради України

ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ТА МІЖНАРОДНО-ПРАВОВІ СТАНДАРТИ: АНАЛІЗ ВІДПОВІДНОСТІ

Визначено суть і види міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я. Аналізується відповідність Основ законодавства України про охорону здоров'я міжнародно-правовим стандартам у сфері прав людини, положенням європейських регіональних стандартів, Міжнародним медико-санітарним правилам 2005 р., Рамковій конвенції ВООЗ із боротьби проти тютюну 2006 р. Окреслено загальні тенденції розвитку вітчизняного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: міжнародно-правові стандарти, право на охорону здоров'я, охорона здоров'я, громадське здоров'я.

Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. (Преамбула Основ законодавства України про охорону здоров'я)

Основи законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи законодавства [1]) – основний, після Конституції України, закон нашої держави, що регулює суспільні відносини у сфері охорони здоров'я. Основи законодавства вже 25 років визначають загальні риси національної системи охорони здоров'я та засади розвитку законодавства у сфері охорони здоров'я.

Протягом тривалого часу національна система охорони здоров'я перебуває у стані реформування, одним із основних напрямів якого є узгодження національного законодавства у сфері охорони здоров'я з міжнародно-правовими стандартами. Системні зміни у сфері охорони здоров'я неможливі без урахування положень Основ законодавства, які також потребують перегляду та оновлення, узгодження з міжнародно-правовими документами у сфері охорони здоров'я, оскільки Україна не може залишатися осторонь процесів глобалізації та загроз, які вони в собі криють (наприклад, для сфери охорони здоров'я

© Демченко І. С., 2017

це – небезпека поширення інфекційних захворювань, міжнародна торгівля, переміщення людей по світу).

Увесь комплекс основних міжнародно-правових документів, з якими мають бути узгоджені положення Основ законодавства, поділяється на дві групи: 1) ті, що регулюють права людини у сфері охорони здоров'я; 2) ті, що регулюють питання громадського здоров'я. Комплекс цих міжнародно-правових документів ми позначаємо терміном «міжнародно-правові стандарти». Також ставимо завдання сформулювати пропозиції щодо врахування положень міжнародно-правових стандартів в Основах законодавства.

Питання та проблеми, пов'язані з порівняльно-правовим дослідженням національного законодавства України і міжнародно-правових документів, висвітлені в публікаціях таких фахівців зі сфери права, як Р. Гревцова, М. Медведєва, В. Пашков, І. Сенюта, Н. Хендель, О. Ціборовський. Також заслуговують уваги праці фахівців у сфері державного управління та організації охорони здоров'я А. Григоренка, Т. Грузевої, К. Красовського, В. Москаленка, Т. Попченка. Окремо відповідність положень Основ законодавства міжнародно-правовим документам у вітчизняних наукових публікаціях майже не висвітлена.

Сам термін «міжнародно-правові стандарти» є дискусійним у юридичній науці. Найчастіше його вживають стосовно прав людини. Міжнародно-правові стандарти прав людини – це закріплені в міжнародних актах і документах, текстуально уніфіковані й функціонально універсальні (для певних міжнародних об'єднань держав) принципи та норми, які … фіксують мінімально необхідний або бажаний зміст і/чи обсяг прав людини, зумовлювані досягнутим рівнем соціального розвитку та його динамікою, а також встановлюють позитивні обов'язки держав щодо їх забезпечення, охорони й захисту... [2, с. 24]. Оскільки права людини у сфері охорони здоров'я – це право на здоров'я, право на охорону здоров'я, право на медичну допомогу, право на найбільш досяжний рівень здоров'я та ін., цілком обґрунтованим є вживання у цій сфері терміна «міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я».

Незважаючи на те, що окремо «міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я» не досліджувалися, сам термін досить широко використовується в юридичній науці [3].

Виходячи із визначення міжнародно-правових стандартів, до міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я ми відносимо міжнародні акти та документи, які відповідають таким ознакам: 1) стосуються прав людини у сфері охорони здоров'я та/або питань, пов'язаних із громадським здоров'ям; 2) закріплені у міжнародних універсальних документах; 3) фіксують мінімальний «стандарт» – зміст чи обсяг прав людини та/або позитивні зобов'язання держав.

Перелічені ознаки потребують деяких зауважень:

1) вплив спільних правових актів, що регламентують сферу охорони здоров'я у межах ЄС, на Основи законодавства є досить обмеженим та обумовлюється насамперед положеннями Угоди про асоціацію;

2) Україна приєдналася не до усіх міжнародно-правових договорів, які можна віднести до сфери охорони здоров'я (наприклад, Міжнародна конвенція

про захист прав усіх трудящих-мігрантів і членів їхніх сімей; Конвенція про права людини та біомедицину, яку Україна підписала, але не ратифікувала, та протоколи до цієї конвенції). Тому в межах цієї статті ми акцентуємо увагу лише на положеннях тих міжнародно-правових договорів, які Україна підписала та ратифікувала;

3) особливістю міжнародно-правової регламентації питань охорони здоров'я є значний вплив норм так званого м'якого права [4]. «М'яке право» – це «особливий різновид норм міжнародного права, які не створюють чітких конкретних прав та обов'язків, а надають загальний напрям» [5, с. 138]. Згідно з загальнотеоретичним підходом, до м'яких норм міжнародного права, з-поміж іншого, належать резолюції, рекомендації та інші документи міжнародних органів та організацій. З юридично-формальної точки зору, положення таких документів не є обов'язковими для України, а отже, з точки зору нашого дослідження Основи законодавства не повинні їм відповідати, тому ми вилучаємо їх з поля нашого аналізу, водночас визнаючи вплив таких документів на розвиток національного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Прийняті ООН і спеціалізованими органами, передусім Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), міжнародні документи закріплюють як одне з основних прав людини право на повноцінне життя, його здоров'я та його відновлення, а також юридичний обов'язок держави піклуватися про здоров'я своїх громадян, забезпечувати його охорону та матеріально-фінансове забезпечення хоча б на мінімальному рівні [6, с. 18].

До міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я відносимо Загальну декларацію прав людини 1948 р. (її роль і значення для міжнародно-правової регламентації прав людини неодноразово підкреслюється в юридичній літературі); Міжнародний пакт про громадські та політичні права 1966 р.; Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права 1966 р. (МПЕСКП), положення Міжнародної конвенції про ліквідацію всіх форм расової дискримінації 1966 р. (МКЛРД), Конвенцію про ліквідацію всіх форм расової дискримінації щодо жінок 1979 р. (КЛДЖ), Конвенцію ООН про права дитини 1989 р. (КПД), Конвенцію про права осіб з інвалідністю 2006 р. (КПОІ).

Серед документів, затверджених Радою Європи, – Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. (ЄКЗПЛ); Європейська соціальна хартія 1996 р. (ЄСХ), Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я, 2011 р. (Конвенція Медікрайм).

До міжнародно-правових стандартів у сфері громадського здоров'я безпосередньо належать положення Статуту ВООЗ, Міжнародні медико-санітарні правила 2005 р., Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну 2006 р. (РКБТ).

Забезпечення *прав людини у сфері охорони здоров'я* включає міжнародні зобов'язання, взяті на себе країнами в процесі переговорів, і прийняття різних механізмів забезпечення прав людини [7, с. 188]. Основи законодавства, розвиваючи конституційні положення, закріплюють основні права людини у сфері охорони здоров'я.

Основи законодавства визначають: 1) основні права людини в сфері охорони здоров'я; 2) права пацієнтів; 3) професійні права медичних і фармацевтичних працівників.

Права людини у сфері охорони здоров'я базуються, насамперед, на положеннях ст. 12 МПЕСКП: «Держави… визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я» [8, ч. 1 ст. 12]. Це положення часто критикують з огляду на фактичну неможливість його реалізації для кожної людини.

В Україні, відповідно до ст. 49 Конституції України та ст. 6 Основ законодавства, визнається право на охорону здоров'я. Не маючи на меті оцінювати подібність чи відмінність права кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я та права на охорону здоров'я, ми припустимо тотожність цих понять і на цій підставі визнаємо, що Основи законодавства відповідають положенням МПЕСКП щодо прав людини.

Акцентуємо увагу на положеннях ч. 2 ст. 12 МПЕСКП, у якій закріплені заходи, яких повинні вжити держави для повного здійснення права на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я:

a) забезпечення скорочення мертвонароджуваності та дитячої смертності і здорового розвитку дитини – фактично це зобов'язання повністю збігається з положеннями Конвенції про права дитини 1989 р.;

b) поліпшення всіх аспектів гігієни зовнішнього середовища і гігієни праці в промисловості – зв'язок охорони здоров'я з безпечністю умов праці – на реалізацію цих заходів спрямовані ст. 25–28, 32 Основ законодавства та відповідне трудове законодавство;

c) запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьба з ними – на регламентацію цих заходів спрямовані положення ст. 28, 30, 31 Основ законодавства та спеціальне законодавство, наприклад, закони України «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». Це положення підтверджує нашу тезу, що реалізація індивідуального права у сфері охорони здоров'я безпосередньо залежить від забезпечення державою громадського здоров'я;

d) створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби – фактично йдеться про загальність, рівність і недискримінацію у сфері охорони здоров'я, що забезпечуються принципами охорони здоров'я в Україні. Такими принципами є дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я (п. 2 ч. 1 ст. 4 Основ законодавства); гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами (п. 3 ч. 1 ст. 4 Основ законодавства); рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я (п. 4 ч. 1 ст. 4 Основ законодавства) та ін.

Стаття 24-1 Основ законодавства передбачає прийняття окремого закону щодо *прав пацієнтів*. Необхідність прийняття такого закону зумовлена розпорошеністю норм, що визначають права пацієнта, по різних законодавчих актах,

декларативним характером багатьох із них, відсутністю механізмів реалізації цих прав [9]. Не заперечуючи такої необхідності, відзначимо, що положення цієї статті спрямовані більше на унормування чинного законодавства, що регулює права пацієнта, аніж на визнання чи закріплення нових прав. До того ж, з точки зору міжнародно-правових стандартів, регламентація прав пацієнтів здійснюється переважно через міжнародно-правові документи м'якого права.

Як і права пацієнтів, *професійні права медичних і фармацевтичних працівників* закріплюються на рівні міжнародно-правових документів м'якого права.

Отже, загалом маємо підстави стверджувати про відповідність Основ законодавства положенням МПЕСКП.

Чи відповідають Основи законодавства положенням МКЛРД? Згідно зі ст. 5 МКЛРД [10], держави-учасниці зобов'язуються заборонити і ліквідувати расову дискримінацію в усіх її формах і забезпечити рівноправність кожної людини перед законом, без розрізнення раси, кольору шкіри, національного або етнічного походження, особливо щодо здійснення таких прав: inter alia – права на охорону здоров'я, медичну допомогу (п.п. iv, п. е ч. 1 ст. 5). Відповідність цим положенням МКЛРД забезпечується закріпленими у ст. 4 Основ законодавства основними принципами охорони здоров'я, які вже згадувалися. Зазначимо, що в Основах законодавства не згадується така ознака дискримінації, як расова. Однак неприпустимість расової дискримінації випливає з положень ст. 24 Конституції України. Зокрема, відповідно до ч. 2 цієї статті, не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками.

Положення КЛДЖ насамперед пов'язані із охороною здоров'я та зайнятістю:

1) держави-сторони вживають усіх відповідних заходів для ліквідації дискримінації щодо жінок у галузі зайнятості, з тим щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок рівні права, зокрема: f) право на охорону здоров'я та безпечні умови праці, включаючи захист репродуктивної функції [11, ч. 1 ст. 11];

2) для запобігання дискримінації щодо жінок після одруження або народження дитини та гарантування їм ефективного права на працю держави-сторони вживають відповідних заходів для того, щоб: a) заборонити, під загрозою застосування санкцій, звільнення з роботи на підставі вагітності…; b) ввести оплачувані відпустки або відпустки з порівняльною соціальною допомогою по вагітності та пологах без втрати попереднього місця роботи…; c) заохочувати надання необхідних додаткових соціальних послуг, з тим щоб дозволити батькам поєднувати виконання сімейних обов'язків з трудовою діяльністю та участю в громадському житті, зокрема шляхом створення і розширення мережі закладів по догляду за дітьми; d) забезпечувати жінкам особливий захист у період вагітності на тих видах робіт, шкідливість яких для здоров'я доведена [11, ч. 2 ст. 11];

Положення КЛДЖ також стосуються тих прав жінок, які безпосередньо пов'язані з охороною здоров'я:

1) ліквідація дискримінації щодо жінок у галузі охорони здоров'я, з тим щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок доступ до медичного обслуговування, зокрема в тому, що стосується планування розміру сім'ї;

2) відповідне обслуговування [жінок] у період вагітності, пологів і післяпологовий період, надаючи, коли це необхідно, безплатні послуги, а також відповідне харчування в період вагітності та годування [11, ст. 12].

Щодо положень, пов'язаних з охороною здоров'я та зайнятістю, основними нормативно-правовими актами України є Кодекс законів про працю України, Закон України «Про відпустки» та положення інших нормативно-правових актів, що більшою мірою належать до трудового законодавства. Однак, відповідно до Основ законодавства (ст. 57), положення про охорону здоров'я жінок і зайнятість та безпосередньо пов'язані з охороною здоров'я в Україні нормативно об'єднані.

В Основах законодавства заохочується та охороняється материнство, встановлюються гарантії охорони здоров'я матері. Відповідно до ст. 57 Основ законодавства [1], «охорона здоров'я матері… забезпечується організацією широкої мережі жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, пологових будинків, санаторіїв та будинків відпочинку для вагітних жінок і матерів з дітьми, ясел, садків та інших дитячих закладів; наданням жінці відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами з виплатою допомоги по соціальному страхуванню та встановленням перерв у роботі для годування дитини; виплатою у встановленому порядку допомоги у зв'язку з народженням дитини і допомоги на час догляду за хворою дитиною; забороною застосування праці жінок на важких і шкідливих для здоров'я виробництвах, переведенням вагітних жінок на легку роботу із збереженням середнього заробітку; поліпшенням і оздоровленням умов праці та побуту; … та іншими заходами у порядку, встановленому законодавством України».

Заклади охорони здоров'я забезпечують кожній жінці кваліфікований медичний нагляд за перебігом вагітності, стаціонарну медичну допомогу при пологах і медичну допомогу матері та новонародженій дитині (ст. 58 Основ законодавства). Зауважимо, що «вагітність та пологи» включені до медичної допомоги. З метою охорони здоров'я жінки їй надається право самій вирішувати питання про материнство (ч. 3 ст. 57 Основ законодавства). Закріплене на законодавчому рівні в Україні право жінок на проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту) за бажанням жінки є одним із проявів рівності чоловіків і жінок, ознакою доступу до медичного обслуговування, що стосується планування розміру сім'ї (див. ч. 1 ст. 12 КЛДЖ).

Отже, загалом Основи законодавства відповідають положенням КЛДЖ.

Відповідно до ст. 24 КПД, держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я. Іншими словами, у цьому міжнародному документі акцентується увага на доступі (sic!!!) до послуг (згідно з вітчизняною термінологією – «до допомоги») систем охорони здоров'я.

Перелік заходів, необхідних для повного здійснення цього права, наведено в ч. 2 ст. 24 КПД.

Аналізуючи положення Основ законодавства, відзначаємо, що права дитини у сфері охорони здоров'я нерозривно пов'язуються із правами жінок

(ст. 57, 58 Основ законодавства) та іншими складовими здоров'я дітей: ведення здорового способу життя (ст. 59 Основ законодавства); диспансерний нагляд (ст. 60); вимоги до дитячого харчування (ст. 61); охорона здоров'я працюючих підлітків (ст. 65–66).

Проте закріплені в Основах законодавства положення щодо прав дитини не відповідають положенням ст. 24 КПД щодо доступу до медичної допомоги (ч. 1 ст. 24 КПД) і заходам, які держава має вжити для здійснення цього права (ч. 2 ст. 24 КПД). Відповідні положення містяться в іншому законодавчому акті – в Законі України «Про охорону дитинства» [12]. В Україні держава гарантує дитині право на охорону здоров'я, безоплатну кваліфіковану медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, сприяє створенню безпечних умов для життя і здорового розвитку дитини, раціонального харчування, формування навичок здорового способу життя [12, ст. 6].

Зазначене досягається шляхом вжиття державою певних заходів, окреслених у ст. 4 Закону України «Про охорону дитинства», із-поміж іншого – забезпечення належних умов для охорони здоров'я, навчання [12, ч. 2 ст. 4]. Організація охорони дитинства передбачає розвиток мережі закладів охорони здоров'я [12, ст. 5]. Заходи, визначені в ч. 3 ст. 6 Закону України «Про охорону дитинства», майже дослівно повторюють заходи, визначені в ч. 2 ст. 24 КПД.

Як показав аналіз, норми національного законодавства України щодо прав дитини у сфері охорони здоров'я з точки зору забезпечення права дитини на життя та охорону здоров'я відповідають положенням основоположних міжнародних документів, передусім Конвенції КПД. Проте така відповідність забезпечується нормами Закону України «Про охорону дитинства», а не Основами законодавства.

КПОІ набула чинності для України 6 березня 2010 р. Це перший міжнародний документ, який регламентує та гарантує права специфічної групи осіб – осіб з інвалідністю. Засади регламентації прав осіб з інвалідністю у КПОІ та в національному законодавчому акті – Законі України «Про основи соціальної захищеності інвалідів», різняться [13]. Згідно зі ст. 1 КПОІ, до осіб з інвалідністю належать особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які при взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими. Відповідно до ст. 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів», інвалідом є особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності. Відзначаємо концептуальну невідповідність чинного законодавства України положенням КПОІ.

Питанням здоров'я присвячена також ст. 25 КПОІ. Згідно з ч. 1 цієї статті, держави-учасниці визнають, що особи з інвалідністю мають право на найбільш досяжний рівень здоров'я без дискримінації за ознакою інвалідності [14, ч. 1 ст. 25].

Відповідно до ч. 2 ст. 25 КПОІ, держави-учасниці вживають усіх належних заходів для забезпечення доступу осіб з інвалідністю до послуг у сфері охорони здоров'я, у тому числі до реабілітації за станом здоров'я. Зокрема, держави-учасниці:

a) забезпечують особам з інвалідністю той самий набір, якість і рівень безплатних або недорогих послуг і програм з охорони здоров'я…;

b) надають послуги у сфері охорони здоров'я, які необхідні особам з інвалідністю безпосередньо з причини їхньої інвалідності…;

c) організовують такі послуги у сфері охорони здоров'я якомога ближче до місць безпосереднього проживання цих людей…;

d) вимагають, щоб спеціалісти з охорони здоров'я надавали особам з інвалідністю послуги такої самої якості, що й іншим особам…;

f) не допускають дискримінаційної відмови в охороні здоров'я чи послугах у цій галузі… [14, ч. 2 ст. 25].

Основи законодавства регулюють питання, пов'язані виключно із проведенням медико-соціальної експертизи втрати працездатності і стійкого розладу функцій організму (ст. 69).

Права осіб з інвалідністю у сфері охорони здоров'я в Україні регулюють закони України «Про основи соціальної захищеності інвалідів» та «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Відповідність цих законодавчих актів положенням КПОІ має стати предметом окремого дослідження.

Серед міжнародно-правових стандартів Ради Європи ЄКЗПЛ із протоколами до неї – фундаментальний міжнародно-правовий договір, який закріплює права і свободи людини в межах Європи. На основі ЄКЗПЛ формується практика Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ). Відповідно до ст. 17 Закону України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини» [16], суди при розгляді справ застосовують ЄКЗПЛ і практику ЄСПЛ як джерела права.

Положень, які б закріплювали право людини на здоров'я/ охорону здоров'я/ найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я, в ЄКЗПЛ немає. Однак практика ЄСПЛ у справах щодо порушення ст. 2 (право на життя), 3 (заборона катування), 5 (право на свободу та особисту недоторканність), 8 (право на повагу до приватного і сімейного життя), 9 (свобода думки, совісті, релігії), 14 (заборона дискримінації) стосується сфери охорони здоров'я. Вона охоплює також питання відшкодування матеріальної та моральної шкоди, заподіяної неналежним лікуванням; неналежного та несвоєчасного надання медичної допомоги та невжиття державними органами всіх необхідних засобів з метою уникнення погіршення стану здоров'я осіб, що перебувають у місцях позбавлення волі; питання, пов'язані з незаконністю поміщення особи до психіатричного закладу; питання абортів, проблеми евтаназії та ін.

Підписання ЄКЗПЛ, визнання практики ЄСПЛ джерелом права України, застосування ЄКЗПЛ та практики ЄСПЛ у правозастосовній практиці, з одного боку, дає підстави стверджувати про відповідність національного законодавства України положенням ЄКЗПЛ. Однак, з іншого боку, в чинному охороноздоровчому законодавстві виявлені значні суперечності, пов'язані з правами людини у сфері охорони здоров'я (наприклад, справи Arskaya v. Ukraine, Barilo v. Ukraine та ін.).

Питання, безпосередньо пов'язані з охороною здоров'я, у ЄСХ [17] регламентується ст. 11 «Право на здоров'я» та ст. 13 «Право на соціальну та медичну

допомогу». З них Україна взяла на себе зобов'язання вважати обов'язковими для України лише п. 1, 2, 3 ст. 11 [18].

У статті 11 ЄСХ закріплене «право на здоров'я», однак обсяг поняття «право на охорону здоров'я» не визначено. Окреслено лише зобов'язання держав *з метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я*: 1) усунути, у міру можливості, причини слабкого здоров'я; 2) забезпечити діяльність консультативно-просвітницьких служб, які б сприяли поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я; 3) запобігати, у міру можливості, епідемічним, ендемічним та іншим захворюванням, а також нещасним випадкам.

У документах Європейського комітету з соціальних прав стосовно усунення причин слабкого здоров'я відзначено високий рівень малюкової та материнської смертності [19] і залежність цих показників від ступеня соціально-економічного розвитку країни. У звіті про діяльність консультативно-просвітницьких служб, незважаючи на заходи, які здійснює Україна в межах національних програм, наголошено на відсутності профілактики за допомогою скринінгу та наслідках від цього для здоров'я населення [20]. У доповіді про виконання Україною зобов'язань за ЄСХ [21] підкреслено, що ці проблеми охорони здоров'я залишаються невирішеними.

Чи можна високий рівень малюкової та материнської смертності та відсутність програм профілактики за допомогою скринінгу визнати проблемами невідповідності Основам законодавства? На наш погляд, ці проблеми належать, радше, до площини відповідності підзаконних нормативно-правових актів Основам законодавства, є проблемами реалізації державних програм охорони здоров'я та реалізації державної політики охорони здоров'я.

Незважаючи на те, що Конвенція Медікрайм [22] є першим міжнародним інструментом кримінального права, метою її розробки та прийняття була боротьба зі злочинністю, яка включає підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я. Факт визнання охорони здоров'я об'єктом кримінально-правового захисту дозволяє нам віднести цей міжнародний договір до міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я. Україна є однією з країн, які першими підписали Конвенцію Медікрайм, і першою країною, яка ратифікувала її положення [23]. Основним питанням, яке врегульовує Конвенція Медікрайм, є боротьба з підробленою медичною продукцією та подібними злочинами. На національному рівні відповідні положення містяться у Кримінальному кодексі Україні (ст. 321-1), Законі України «Про лікарські засоби» та кількох інших підзаконних нормативно-правових актах.

Основи законодавства не регулюють питань, пов'язаних із фальсифікованою медичною продукцією.

Досліджуючи відповідність Основ законодавства міжнародно-правовим стандартам, неможливо не зупинитися на питанні *організації національної системи охорони здоров'я*. Основи законодавства визначають засади організації національної системи охорони здоров'я.

Зобов'язання держав щодо побудови національної системи охорони здоров'я виходять із похідних міжнародно-правових джерел. Так, надаючи тлумачення

ст. 12 МПЕСКП, Комітет з економічних, соціальних і культурних прав ООН відзначив, що «до похідного права [права на здоров'я. – *І. Д.*] належить право на систему охорони здоров'я, що забезпечує людям рівні можливості у прагненні до найвищого досяжного рівня здоров'я» [24, п. 8]. В Основах законодавства визначено правові та організаційні засади функціонування національної системи охорони здоров'я (див. розділ III).

Національна система охорони здоров'я (з міжнародно-правового підходу) є комплексною, динамічною системою, що опікується питаннями громадського здоров'я та реалізацією індивідуальних прав громадян у сфері охорони здоров'я, впливаючи на різноманітні фактори (демографічні, економічні, епідемічні, політичні, соціальні, культурні, екологічні) через фінансування, управління та організацію ресурсів з метою забезпечення справедливості та ефективності [25, с. 67].

Питання організації національної системи охорони здоров'я належать до внутрішньої компетенції держав. Водночас до побудови національних систем охорони здоров'я долучається ВООЗ, метою діяльності якої є досягнення усіма народами найвищого можливого рівня здоров'я. Для досягнення цієї мети, ВООЗ наділена функціями, *inter alia*, налагодити та підтримувати ефективну співпрацю з урядовими установами охорони здоров'я; допомагати урядам, за їх проханням, у зміцненні служб охорони здоров'я [26, ст. 2]. У справі розбудови національних систем охорони здоров'я ВООЗ лише підтримує держави (точніше, уряди держав-членів) у вирішенні конкретних проблем систем охорони здоров'я, насамперед надає допомогу в розробленні та впровадженні національних програм охорони здоров'я.

Виходячи з викладеного, не маємо жодних підстав для аналізу відповідності Основ законодавства тим чи іншим міжнародним стандартам у контексті організації національної системи охорони здоров'я.

Основним міжнародно-правовим документом, метою якого є попередження міжнародного поширення захворювань (насамперед, інфекційних), запобігання їм, боротьбі з ними та вжиття відповідних заходів на рівні громадського здоров'я, є Міжнародні медико-санітарні правила [27] (ММСП), обов'язкові для всіх членів ВООЗ.

Відповідно до ч. 1 ст. 5 ММСП, кожна держава створює, зміцнює та підтримує можливості для виявлення, оцінки, повідомлення про прояв хвороби чи таку подію, яка створює потенціал для хвороби. Фактично, йдеться про створення системи епідеміологічного нагляду та ефективного механізму взаємодії та координації національних так званих координаторів і ВООЗ. Обов'язком держави є оцінити «події», що сталися на її території, та, за відповідності такої «події» вимогам і критеріям, повідомити ВООЗ.

У національному законодавстві України питання інфекційних захворювань регулюють закони України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб». Як зазначає Н. Хендель, законодавство України відповідає вимогам ММСП [28, с. 198]. З позиції аналізу відповідності зауважимо, що Основи законодавства містять лише загальні положення щодо забезпечення санітарно-епідеміоло-

гічного благополуччя населення (у контексті державного нагляду – ст. 22), територій і населених пунктів (ст. 27).

РКБТ фактично є другим міжнародним документом жорсткого права, прийнятим у рамках ВООЗ [29]. Метою РКБТ є захист від руйнівних наслідків для здоров'я людей, а також соціальних, екологічних і економічних наслідків споживання тютюну й впливу тютюнового диму [29, ст. 3]. Загальні зобов'язання держав визначені у ст. 5 РКБТ, ключовим серед яких є положення про прийняття та здійснення ефективних законодавчих, виконавчих, адміністративних й/або інших заходів з питань розробки відповідної політики для недопущення та скорочення споживання тютюну, нікотинової залежності й впливу тютюнового диму. Заходами стосовно скорочення попиту на тютюн можуть бути: цінові й податкові, нецінові (соціальні компанії, промоція здорового способу життя тощо), захист від впливу тютюнового диму, регулювання розкриття складу тютюнових виробів, упаковка та маркування тютюнових виробів, освітні та інформаційні компанії, питання реклами і спонсорства та ін.

Україна підписала та ратифікувала РКБТ [30]. Положення РКБТ закріплені в законах України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів». Законодавчі норми щодо контролю над вживанням тютюну, які ухвалені та набули чинності в Україні після ратифікації РКБТ, загалом відповідають положенням конвенції. Реалізація зазначених норм сприяла значному зменшенню поширеності куріння в Україні [31, с. 137]. Основи законодавства розглядають вживання тютюну в контексті здорового способу життя. Відповідно до ч. 2 ст. 32 Основ законодавства, в Україні провадиться державна політика обмеження куріння.

Підсумовуючи, підкреслимо, що до міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я належать міжнародні акти та документи, які відповідають таким ознакам: 1) стосуються прав людини у сфері охорони здоров'я та/або питань, пов'язаних із громадським здоров'ям; 2) закріплені в міжнародних універсальних документах; 3) фіксують мінімальний «стандарт» – зміст чи обсяг прав людини та/або позитивні зобов'язання держав.

Основи законодавства, прийняті, як і більшість законодавчих актів у сфері охорони здоров'я, у 90-х роках XX ст., на момент прийняття повною мірою відповідали чинним на той час положенням міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я.

Протягом останніх двадцяти п'яти років перелік міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я значно розширився. Зокрема, були прийняті Конвенція про права осіб з інвалідністю 2006 р., Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я 2011 р., Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну 2006 р., переглянуті Міжнародні медико-санітарні правила у 2005 р., набула значного розвитку практика ЄСПЛ. Основи законодавства як законодавчий акт регулює не всю сферу охорони здоров'я, однак закладає основи для такого регулювання. Згідно з вітчизняною правовою традицією, низка питань (питання материн-

ства, права дитини, права осіб із інвалідністю, підроблена медична продукція, питання споживання тютюну) регулюються окремими законодавчими актами. Основи законодавства або встановлюють загальні та/або відсилочні норми, або зовсім не регулюють такі питання.

Зазнавши змін і доповнень, Основи законодавства зберегли свій потенціал як системотворчого документа національного охороноздоровчого права. Загалом Основи законодавства є документом, який враховує міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я.

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII (із змінами) // Голос України. – 1992. – 15.12 (*Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 r. № 2801-KhII (iz zminamy) // Holos Ukrainy. – 1992. – 15.12).*

2. *Рабінович П. М.* Міжнародні стандарти прав людини: властивості, загальне поняття, класифікація / П. М. Рабінович // Вісник Національної академії правових наук України. – 2016. – № 1 (84). – С. 19–29 *(Rabinovych P. M. Mizhnarodni standarty prav liudyny: vlastyvosti, zahalne poniattia, klasyfikatsiia / P. M. Rabinovych // Visnyk Natsionalnoi akademii pravovykh nauk Ukrainy. – 2016. – № 1 (84). – S. 19–29).*

3. *Воробйова Н.* Міжнародний досвід реформ у галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Н. Воробйова // Юридичний журнал Юстиніан. – 2010. – № 7. – Режим доступу: http://www.justinian.com.ua/article.php?id=3569 (*Vorobiova N. Mizhnarodnyi dosvid reform u haluzi okhorony zdorovia [Elektronnyi resurs] / N. Vorobiova // Yurydychnyi zhurnal Yustynian. – 2010. – № 7. – Rezhym dostupu: http://www.justinian.com.ua/article.php?id=3569).*

4. *Демченко І. С.* М'яке право у регламентації прав людини у сфері охорони здоров'я / І. С. Демченко // Бюлетень Міністерства юстиції України. – 2014. – № 1. – С. 152–157 *(Demchenko I. S. M'iake pravo u rehlamentatsii prav liudyny u sferi okhorony zdorovia / I. S. Demchenko // Biuleten Ministerstva yustytsii Ukrainy. – 2014. – № 1. – S. 152–157).*

5. *Лукашук И. И.* Международное право. Общая часть: [учеб. для студентов юрид. фак. и вузов] / И. И. Лукашук. – Москва: Волтерс Клувер, 2005. – 432 с. *(Lukashuk Y. Y. Mezhdunarodnoe pravo. Obshchaia chast: [ucheb. dlia studentov yuryd. fak. y vuzov] / Y. Y. Lukashuk. – Moskva: Volters Kluver, 2005. – 432 s.).*

6. *Ціборовський О. М.* Шляхи систематизації законодавства України у сфері охорони здоров'я / О. М. Ціборовський, С. В. Істомін, В. М. Сорока. – К.: МОЗ України, УІСД, 2011. – 72 с. *(Tsiborovskyi O. M. Shliakhy systematyzatsii zakonodavstva Ukrainy u sferi okhorony zdorovia / O. M. Tsiborovskyi, S. V. Istomin, V. M. Soroka. – K.: MOZ Ukrainy, UISD, 2011. – 72 s.).*

7. *Москаленко В. Ф.* Регламентація права на охорону здоров'я у міжнародних нормативно-правових актах / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Г. В. Іншакова // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17–18.04.2008. – Львів, 2008. – С. 186–201 *(Moskalenko V. F. Rehlamentatsiia prava na okhoronu zdorov'ia u mizhnarodnykh normatyvno-pravovykh aktakh / V. F. Moskalenko, T. S. Hruzeva, H. V. Inshakova // Medychne pravo Ukrainy: pravovyi status patsiientiv v Ukraini ta yoho zakonodavche zabezpechennia (henezys, rozvytok, problemy i perspektyvy vdoskonalennia). Materialy II Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii 17–18.04.2008. – Lviv, 2008. – S. 186–201).*

8. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: UN General Assembly, Adopted by resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 [Electonic source]. – Access regime: http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr.pdf

9. *Гревцова Р. Ю.* Деякі питання законодавчого забезпечення розвитку охорони здоров'я в Україні / Р. Ю. Гревцова // Часопис Академії адвокатури України. – 2013. – Т. 6. – № 2 (19) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://e-pub.aau.edu.ua/index.php/chasopys/article/viewFile/32/29 *(Hrevtsova R. Iu. Deiaki pytannia zakonodavchoho zabezpechennia rozvytku okhorony zdorov'ia v Ukraini / R. Iu. Hrevtsova // Chasopys Akademii advokatury Ukrainy. – 2013. – T. 6. – № 2 (19) [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: http://e-pub.aau.edu.ua/index.php/chasopys/article/viewFile/32/29).*

10. International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination: UN General Assembly, adopted by resolution 2106 (XX) of 21 December 1965 [Electonic source]. – Access regime: http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cerd.pdf

11. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women: UN General Assembly adopted in 1979 [Electonic source]. – Access regime: http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm

12. Про охорону дитинства : Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III (зі змінами) // Голос України. – 2001. – № 98. – 06.06 *(Pro okhoronu dytynstva : Zakon Ukrainy vid 26.04.2001 r. № 2402-III (z zminamy) // Holos Ukrainy. – 2001. – № 98. – 06.06).*

13. Про основи соціальної захищеності інвалідів : Закон України від 21.03.1991 р. № 875-XII (зі змінами) // Голос України. – 1991. – 27.04 *(Pro osnovy sotsialnoi zakhyshchenosti invalidiv: Zakon Ukrainy vid 21.03.1991 r. № 875-KhII (zi zminamy) // Holos Ukrainy. – 1991. – 27.04).*

14. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: UN General Assembly, adopted 13 December 2006 [Electonic source]. – Access regime: https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html

15. Конвенція про захист прав людини і її основоположних свобод: Конвенція Ради Європи від 04.11.1950 р. (зі змінами та доповненнями) // Голос України. – 2001. – № 3 *(Konventsiia pro zakhyst prav liudyny i yii osnovopolozhnykh svobod: Konventsiia Rady Yevropy vid 04.11.1950 r. (iz zminamy ta dopovnenniamy) // Holos Ukrainy. – 2001. – № 3).*

16. Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини : Закон України від 23.02.2006 р. № 3477-IV (зі змінами) // Голос України. – 2006. – № 62 *(Pro vykonannia rishen ta zastosuvannia praktyky Yevropeiskoho sudu z prav liudyny : Zakon Ukrainy vid 23.02.2006 r. № 3477-IV (zi zminamy) // Holos Ukrainy. – 2006. – № 62).*

17. Європейська соціальна хартія (переглянута) : Хартія Ради Європи від 03.05.1996 р. // Офіційний вісник України. – 2006. – № 40. – С. 37. – Ст. 2660 *(Yevropeiska sotsialna khartiia (perehlianuta) : Khartiia Rady Yevropy vid 03.05.1996 r. // Ofitsiinyi visnyk Ukrainy. – 2006. – № 40. – S. 37. – St. 2660).*

18. Про ратифікацію Європейської соціальної хартії (переглянутої) : Закон України від 14.09.2006 р. № 137-V // Відомості Верховної Ради України. – 2006. – № 43. – Ст. 418 *(Pro ratyfikatsiiu Yevropeiskoi sotsialnoi khartii (perehlianutoi) : Zakon Ukrainy vid 14.09.2006 r. № 137-V // Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. – 2006. – № 43. – St. 418).*

19. Conclusions 2013 – Ukraine – Article 11-1: European Committee of Social Rights, dated 06.12.2013 [Electronic source]. – Access regime: http://hudoc.esc.coe.int/eng?i=2013/def/UKR/11/1/EN

20. Conclusions 2015 – Ukraine – Article 11-2: European Committee of Social Rights, dated 04.12.2015 [Electronic source]. – Access regime: http://hudoc.esc.coe.int/eng?i=2015/def/UKR/11/2/EN

21. Monitoring the implementation of the European Social Charter: Department of the European Social Charter, Directorate General of Human rights and the Rule of Law. Update: January 2017 [Electronic source]. – Access regime: https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016805ac112

22. Конвенція Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я 2011 року: Конвенція Ради Європи від 28.10.2011 р. // Офіційний вісник України. – 2012. – № 50. – С. 49. – Ст. 1954 *(Konventsiia Rady Yevropy pro pidroblennia medychnoi produktsii ta podibni zlochyny, shcho zahrozhuiut okhoroni zdorov'ia 2011 roku: Konventsiia Rady Yevropy vid 28.10.2011 r. // Ofitsiinyi visnyk Ukrainy. – 2012. – № 50. – S. 49. – St. 1954).*

23. *Демченко І.* Попередження поширення фальсифікованих лікарських засобів на міжнародному та національному рівні : монографія / І. Демченко, О. Соловйов. – К.: Новий друк, 2014. – 128 с. *(Demchenko I. Poperedzhennia poshyrennia falsyfikovanykh likarskykh zasobiv na mizhnarodnomu ta natsionalnomu rivni : monohrafiia / I. Demchenko, O. Soloviov. – K.: Novyi druk, 2014. – 128 s.).*

24. Замечание общего порядка №14 (2000). Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах): Комитет по экономическим, социальным и культурным правам ООН / Женева, 25.04 – 12.05.2000 г. // UN Doc. E/C.12/2000/4 *(Zamechanye obshcheho poriadka №14 (2000). Pravo na nayvysshyi dostyzhymyi uroven zdorovia (statia 12 Mezhdunarodnoho pakta ob ekonomycheskykh, sotsyalnykh i kulturnykh pravakh): Komytet po ekonomycheskym, sotsyalnym i kulturnym pravam OON / Zheneva, 25.04 – 12.05.2000 h. // UN Doc. E/C.12/2000/4).*

25. *Демченко І.* Акценти ВООЗ щодо ключових характеристик систем охорони здоров'я: міжнародно-правові аспекти / І. Демченко // Український часопис міжнародного права. – 2016. – № 4. – С. 65–72 *(Demchenko I. Aktsenty VOOZ shchodo kliuchovykh kharakterystyk system okhorony zdorov'ia: mizhnarodno-pravovi aspekty / I. Demchenko // Ukrainskyi chasopys mizhnarodnoho prava. – 2016. – № 4. – S. 65–72).*

26. Устав Всемирной организации здравоохранения: подписан 22 июля 1946 года. Международная конференция здравоохранения, Нью-Йорк, 19 июня – 22 июля 1946 г. (с дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf *(Ustav Vsemyrnoi orhanyzatsyy zdravookhranenyia: podpysan 22 yiulia 1946 hoda. Mezhdunarodnaia konferentsyia zdravookhranenyia, Niu-Iork, 19 yiunia – 22 yiulia 1946 h. (s dopolnenyiamy) [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupa: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf*

27. International Health Regulations (2005). 3-rd Ed. / WHO. – Geneva, 2016. – 74 p.

28. *Хендель Н. В.* Міжнародно-правове регулювання співробітництва держав у сфері охорони здоров'я : дис. на здобуття наук. ступеню канд. юрид. наук: спеціальність 12.00.11 / Н. В. Хендель. – Одеса, 2014. – 200 с. *(Khendel N. V. Mizhnarodno-pravove rehuliuvannia spivrobitnytstva derzhav u sferi okhorony zdorovia : dys. na zdobuttia nauk. stupeniu kand. yuryd. nauk: spetsialnist 12.00.11 / N. V. Khendel. – Odesa, 2014. – 200 s.).*

29. Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну: Конвенція ВООЗ від 21.05.2003 р. // Офіційний вісник України. – 2006. – № 13. – С. 128. – Ст. 861 (*Ramkova konventsiia VOOZ iz borotby proty tiutiunu: Konventsiia VOOZ vid 21.05.2003 r. // Ofitsiinyi visnyk Ukrainy. – 2006. – № 13. – S. 128. – St. 861).*

30. Про ратифікацію Рамкової конвенції Всесвітньої організації охорони здоров'я із боротьби проти тютюну : Закон України від 15.03.2006 р. № 3534-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2006. – № 33. – С. 1228. – Ст. 287 *(Pro ratyfikatsiiu Ramkovoi konventsii Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorov'ia iz borotby proty tiutiunu : Zakon Ukrainy vid 15.03.2006 r. № 3534-IV // Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. – 2006. – № 33. – S. 1228. – St. 287).*

31. *Григоренко А. А.* Аналіз законодавчої бази щодо боротьби з тютюнокурінням в Україні / А. А. Григоренко, К. С. Красовський // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 4 (24). – С. 127–140 *(Hryhorenko A. A. Analiz zakonodavchoi bazy shchodo borotby z tiutiunokurinniam v Ukraini / A. A. Hryhorenko, K. S. Krasovskyi // Ukraina. Zdorov'ya natsii. – 2012. – № 4 (24). – S. 127–140).*

Демченко И. С.

Основы законодательства Украины об охране здоровья и международно-правовые стандарты: анализ соответствия

Исследуется вопрос соответствия Основ законодательства Украины об охране здоровья международно-правовым стандартам. Определена суть международно-правовых стандартов в сфере охраны здоровья. Предоставлен перечень международно-правовых стандартов прав человека в сфере охраны здоровья и международно-правовых стандартов в сфере общественного здоровья, ратифицированных в Украине.

Анализируется соответствие Основ законодательства Украины об охране здоровья международно-правовым стандартам в области прав человека, положениям европейских региональных стандартов, Международным медико-санитарным правилам 2005 г., Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2006 г. Охарактеризованы общие тенденции развития отечественного законодательства в сфере охраны здоровья.

Ключевые слова: международно-правовые стандарты, право на охрану здоровья, здравоохранение, общественное здоровье.

Demchenko I. S.

Principles of Ukrainian Healthcare Legislation and International Legal Standards: Compliance Analysis

Compliance analysis between Principles of Ukrainian Healthcare Legislation and International Legal Standards is carried out in this article. The meaning of International legal standards in healthcare is defined. The List of international legal human rights standards at health sphere and international legal standards in the field of public health, which are ratified in Ukraine, is made.

The compliance between Principles of Ukrainian Healthcare Legislation and human rights international legal standards, European international legal standards, International Health Regulations 2005, WHO Framework Convention on Tobacco Control is analyzed. It was noted that signing of European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms, the recognition of European Court of Human Rights judgements as source of law in Ukraine, the application of European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms and European Court of Human Rights in law practice - gives grounds to say about compliance between national legislation of Ukraine and European Convention on human rights and fundamental freedoms. On the other hand it is noted that the current healthcare law has some significant contradictions relating to human rights in health care.

The conclusions from compliance analyses are defined, further general trends on national healthcare legislation are expressed.

Key words: International Legal Standards, right to healthcare, healthcare, public health.

Стаття надійшла до редакції 20.05.2017
Прийнята до друку 20.06.2017