



Дарина Шатковська,

заступник начальника Управління
державного нагляду та контролю
Державної служби України з
питань регуляторної політики
та розвитку підприємництва

УДК 342.951 : 614.4

Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях

Соціально небезпечні захворювання у всі часи викликали підвищену увагу як у середовищі фахівців, так і суспільстві у цілому. Це пов'язано із тими негативними наслідками, які несуть у собі туберкульоз, ВІЛ/СНІД, вірусний гепатит, малярія та інші подібні захворювання, із швидкістю розповсюдження та складністю протидії їм. Право не лишається осторонь цих проблем, оскільки багато у чому ефективність протидії соціально небезпечним захворюванням залежить від належної нормативно-правової регламентації суспільних відносин, що виникають у сфері розповсюдження, лікування, запобігання цих захворювань.

При виникненні фактично будь-якого соціально небезпечного захворювання (а сам термін «соціально небезпечні» свідчить про потенційну небезпеку для соціума, для суспільства) виникає певна загроза правам, свободам та законним інтересам як

осіб, які мають це захворювання, так і осіб, які його не мають. В цьому контексті ми погоджуємося із думкою С. Г. Стеценка та співавторів підручника «Медичне право України», що одним із основних питань, досліджуваних у рамках медичного права, є нормативно-правове забезпечення прав людини у сфері медичної діяльності. Від того, наскільки якісною є юридична база щодо прав людини у сфері охорони здоров'я, наскільки кожна окремо взята людина може скористатись наданими їй правами, багато в чому залежить успішний динамічний розвиток як медичного права зокрема, так і держави в цілому [1, с. 99]. Саме тому, керуючись необхідністю реального забезпечення прав особи, ми повинні говорити про ключову роль адміністративного права у питаннях створення належної системи запобігання та боротьби із соціально небезпечними захворюваннями.



В Україні загалом створена нормативно-правова база, положення якої присвячені питанням протидії соціально небезпечних захворювань. Серед документів, котрі визначають стратегію боротьби із цими захворюваннями, варто вказати наступні:

- Закон України від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки»;

- Закон України 21 червня 2012 р. № 4999-VI «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні»;

- Закон України від 16 жовтня 2012 р. № 5451-VI «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки»;

- Указ Президента України від 22 березня 2002 р. № 290/2002 «Про Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на туберкульоз»;

- Указ Президента України від 8 квітня 2011 р. № 441/2011 «Питання Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань»;

- Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 р. № 926 «Деякі питання протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу» тощо.

На запитання стосовно того, чи реально працюють положення вказаних документів ми не можемо дати 100 % ствердну відповідь, оскільки, на жаль, є як статистичні показники, котрі засвідчують про високі показники захворюваності, так і суспільні настрої, котрі зі всією очевидністю демонструють невирішеність державою питання щодо протидії соціально небезпечним захворюванням.

Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань як центральний орган виконавчої влади, який відповідно до чинного законодавства опікується вказа-

ними вище питаннями, ключовими напрямками своєї діяльності має:

1) узагальнює практику застосування законодавства з питань, що належать до її компетенції, розробляє пропозиції щодо вдосконалення законодавчих актів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України, нормативно-правових актів міністерств та в установленому порядку подає їх Міністру для погодження і внесення їх у встановленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України;

2) здійснює державний нагляд та контроль за додержанням законодавства у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань;

3) розробляє та організовує виконання загальнодержавних та інших програм у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань;

4) здійснює інформаційно-роз'яснювальну і консультативну роботу з попередження та протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань;

5) здійснює координацію інших державних органів у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань [2].

Виходячи навіть із назви державного органу, ми розуміємо, що ключовими завданнями даної структури є протидія ВІЛ/СНІДу. Статистичні дані засвідчують, що за період від реєстрації першого випадку ВІЛ-інфекції у 1987 році до 1 січня 2013 року в державі зареєстровано 223530 випадків ВІЛ-інфекції (з них 36830 дітей до 14 років), зокрема 56382 особи із захворюванням на СНІД (з них 1224 дитини до 14 років). Кількість людей, які живуть з ВІЛ та перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я, становить понад 129 тис. осіб, показник поширеності ВІЛ-інфекції - 283,6 особи на 100 тис. населення, у більш як 24 тис. людей, які живуть з ВІЛ, хвороба досягла кінцевої стадії - СНІДу. Показник поширеності СНІДу ста-

новить 52,9 особи на 100 тис. населення. За період спостереження з 1987 року до 2012 року 28498 осіб померли від захворювань, зумовлених СНІДом. За оціночними даними, на початку 2012 року в Україні проживало 230 тис. осіб віком від 15 років, які живуть з ВІЛ, що становить 0,58 відсотка загальної кількості населення зазначеної вікової категорії [3].

Своєю чергою, туберкульоз, незважаючи на ту обставину, що колись за часів СРСР наша держава вже ніби і пододала це явище, останніми роками все активніше заявляє про себе як про соціальну проблему значного характеру. Закон України від 16 жовтня 2012 р. № 5451-VI «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки» містить аналітичні дані, відповідно до яких Україна посідає друге місце після Російської Федерації серед країн Європейського регіону за показниками захворюваності на туберкульоз. У 2011 році показники захворюваності на туберкульоз, його поширеності та смертності від нього становили відповідно 67,2; 155,3 і 15,3 випадку на 100 тис. населення. За оцінкою Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі - ВОЗО), в Україні на мультирезистентну форму туберкульозу хворіють 16 відсотків осіб, у яких виявлено нові випадки, та налічується 44 відсотки хворих з повторними випадками туберкульозу, що становить близько 7000 хворих. Реєструються випадки майже невиліковного туберкульозу з розширеною медикаментозною резистентністю, кількість яких стрімко збільшується. Особливу небезпеку становить поєднання мультирезистентного туберкульозу з ВІЛ-інфекцією серед уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення [4].

Говорячи про стратегію протидії соціально небезпечним захворюванням, варто вказати про першочерговість розробки певних загальних засад, основоположних напрямів такої

діяльності. В такій якості варто розглядати і принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях. Під принципом 6 – томна Юридична енциклопедія розглядає основні засади, вихідні ідеї, що характеризуються універсальністю, загальною значущістю, вищою імперативністю і відображають суттєві положення теорії, вчення, науки, системи внутрішнього і міжнародного права, політичної, державної чи громадської організації [5, с. 110]. Цілком слушне бачення сутності принципів дозволяє нам оперувати таким розумінням для розробки аналогічного поняття стосовно протидії соціально небезпечним захворюванням силами та засобами адміністративного права. Адже дійсно, основні засади, вихідні ідеї, що характеризуються універсальністю, мають лежати в основі розробки стратегії запобігання, лікування, профілактики такого роду захворювань.

Тому під правовими принципами адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях пропонується розуміти ключові формалізовані ідеї, які лежать в основі подальшої розробки організаційно-правових заходів, спрямованих на протидію соціально небезпечним захворюванням.

Як зазначала свого часу Н. Б. Болотіна, «основними принципами медичного права виступають: рівність можливостей кожного на отримання медичної допомоги; її доступність для кожного; безоплатність гарантованого мінімуму медико-санітарної допомоги; кваліфікованість медичної допомоги, зокрема, її відповідність сучасному рівню науки і техніки в галузі медицини; відповідальність держави за стан охорони здоров'я населення; заборона дій медичного працівника на шкоду пацієнту тощо [6, с. 39]. Погоджуючись із таким розумінням, варто зазначити, що найбільш прийнятним у розумінні теми нашого дослідження є відпові-



дальність держави за стан охорони здоров'я населення. Адже при розгляді протидії соціально небезпечним захворюванням мова фактично йде і про більш ніж важливу роль держави. З певною мірою умовності можна зазначити, що порушення стану здоров'я окремо взятої людини – це проблема самої людини, яку держава допомагає їй вирішити за допомогою функціонування сфери організації охорони здоров'я. Своєю чергою, порушення стану здоров'я одночасно багатьох людей (а саме це є однією із ознак соціально небезпечних захворювань) – це проблема перш за все держави, яку остання має вирішувати за рахунок комплексу заходів, спрямованих на протидію цьому лиху.

О. Г. Пеллагешею у рамках свого дисертаційного дослідження, присвяченого адміністративно-правовим засобам організації трансплантації органів і тканин людини, аналізувались правові принципи такої діяльності. На його думку, важливість побудови системи, безпосереднього формулювання та пояснення правових принципів, за якими необхідно здійснювати організацію та безпосереднє надання трансплантологічної допомоги населенню України є важливими за цілою низкою різноманітних причин, основними з яких є такі:

- на якісно сформульованих принципах набагато ефективніше побудувати систему законодавства, положення якого визначатимуть правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині;

- знання принципів компенсуватиме незнання певних фактів у царині трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині;

- принципи даватимуть можливість оцінити загальний стан трансплантології у державі;

- принципи свідчатимуть про цілі як держави, так і суспільства стосовно трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині;

- принципи обґрунтовуватимуть внутрішнє ставлення медичного пра-

цівника, юриста, пересічного громадянина до трансплантології, та впливатимуть на поведінку кожного суб'єкта;

- принципи визначатимуть межі можливого втручання у трансплантологію тощо [7, с. 45-56].

Особливо важливим із перерахованого, на нашу думку, є той фактор, що принципи свідчатимуть про цілі як держави, так і суспільства. Соціально небезпечні захворювання свого роду «об'єднують» державу та суспільство у прагнення протидії вказаній проблемі. Тут не можуть бути різні цілі. І адміністративно-правові форми та методи впливу на боротьбу із соціально небезпечними захворюваннями мають враховувати вищевказані особливості.

Н. В. Шевчук на сторінках «Публічного права» пропонується наступний варіант класифікації принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні, відповідно до якого необхідно розрізняти дві групи принципів:

1) переважно загальнодержавної спрямованості:

- поєднання вітчизняних традицій та зарубіжного досвіду організації та надання медичної допомоги;

- профілактична спрямованість організації медичної допомоги;

- поєднання централізації та децентралізації організації охорони здоров'я.

2) переважно регіональної спрямованості:

- доступність медичної допомоги;

- пріоритет розвитку та адміністративно-правового забезпечення первинної ланки надання медичної допомоги;

- планування використання сил і засобів медичної служби на рівні регіону [8, с. 82].

На наше переконання, такого роду розуміння свідчить про правильність обраної стратегії, адже дійсно, керуючись формою правління у нашій державі та адміністративно-територіальним устроєм, важливо

усвідомлювати значний потенціал і органів місцевого самоврядування. Пріоритет розвитку та адміністративно-правового забезпечення первинної ланки надання медичної допомоги без всякого сумніву спрацьовує і в сфері протидії соціально небезпечним захворюванням, адже останні виявляються саме на первинній ланці медико-соціальної допомоги.

С. Г. Стеценко та Т. О. Тихомирова, досліджуючи правові принципи організації медичної допомоги в системі органів внутрішніх справ, розділяють їх на дві групи:

- 1) загальнодержавні;
- 2) внутрішньосистемні.

До першої групи, керуючись комплексним сприйняттям медичної діяльності, віднесені:

- принцип віднесення охорони здоров'я до факторів забезпечення національної безпеки;
- пріоритетність фінансування охорони здоров'я;
- загальнодоступність медичної допомоги;
- безоплатність медичної допомоги;

До другої групи, своєю чергою – наступні:

- профілактична спрямованість;
- пріоритет первинної медичної допомоги;
- включення фармацевтичного забезпечення у перелік безоплатної медичної допомоги;
- наукова обґрунтованість організаційно-штатної структури медичної служби МВС України [9, с. 29-36].

Вказаний варіант класифікації принципів повинен бути врахований і у нашій проблематиці. Зокрема, не можна не погодитись, що принцип віднесення охорони здоров'я до факторів забезпечення національної безпеки, - більш ніж актуальний для питання протидії соціально небезпечним захворюванням. Ми поділяємо думку, відповідно до якої медична сфера, на жаль, все ще не зайняла належного їй місця у справі державних пріоритетів. Саме соціально не-

безпечні захворювання і можуть стати свого роду каталізатором зміни відношення державних інституцій до проблеми охорони здоров'я.

Ми пропонуємо розрізняти наступні принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях:

- 1) комплексність;
- 2) законність;
- 3) ефективність;
- 4) пріоритетність первинної ланки медико-санітарної допомоги;
- 5) сприйняття протидії соціально небезпечним захворюванням у якості факторів забезпечення національної безпеки;

Коротко зупиняючись на деяких із вищевказаних принципів, зазначимо, що ключовим, як видається, є принцип законності. Під законністю передовсім розуміють принцип точного та повсякденного виконання всіма органами держави, посадовими особами та громадянами вимог закону. Існує також поняття «режим законності», що включає в себе наявність розвинутої системи законів та інших правових актів, а також належну та активну реалізацію правових норм, що містяться в даних правових актах у відповідності з цілями правової держави, інтересами особи, суспільства, держави [10, с. 164]. В контексті протидії соціально небезпечним захворюванням вкажемо, що принцип законності теж відіграє ключову роль. Вищевказані нормативно-правові акти, положення яких врегульовують суспільні відносини у вказаній сфері, мають безумовно виконуватись. У цьому є запорука успішної побудови системи протидії даним захворюванням.

Говорячи про ефективність, зазначимо наступне. Слушну думку висловлює О. В. Литвин, стверджуючи, що принцип ефективності є важливим, адже саме ефективно функціонуюча державна служба здатна забезпечити реалізацію завдань, котрі перед нею стоять. Математичне сприйняття терміну «ефективність»

свідчить про отримання максимальних результатів у мінімальний проміжок часу мінімальними кадровими, матеріально-технічними та іншими витратами [11, с. 43-45]. Ураховуючи соціально-економічні негаразди в Україні останнього часу, ефективне використання сил та засобів медичної служби та інших структур у справі протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу тощо є більш ніж важливим. Ближчим часом коштів на охорону

здоров'я суттєво більше виділяться не буде.

Таким чином, визначення принципів, за якими має втілюватись у життя адміністративно-правова стратегія протидії соціально небезпечним захворюванням, є важливим завданням сучасної адміністративно-правової науки. Ще більш важливим є їх реальне наповнення у вигляді конкретних дій всіх суб'єктів такої суспільно важливої діяльності.

Список використаних джерел

1. *Медичне право України: Підручник* / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. – К.: Всеукраїнська асоціація видавців „Правова єдність”, 2008. – 507 с.
2. Питання Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань: Указ Президента України від 8 квітня 2011 р. № 441/2011 // Офіційний вісник України. – 2011. - № 29. – Ст. 1249
3. *Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки*: Закон України від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII // *Голос України*. – 2014. – 7 листопада
4. *Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки*: Закон України від 16 жовтня 2012 р. № 5451-VI // Офіційний вісник України. – 2012. - № 876. – Ст. 3529
5. *Юридична енциклопедія*: в 6 т. / Редкол.: Ю.С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. – К.: «Укр. Енцикл.», 1998. – Т. 5: П-С. – 2003. – 736 с.
6. *Болотіна Н. Б.* Медичне право як галузь права і навчальна дисципліна / Н. Б. Болотіна // *Сучасне українське медичне право: Монографія* / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. К.: Атіка, 2010. – С. 24-47
7. *Пелагеша О. Г.* Адміністративно-правове забезпечення трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині в Україні: дис... канд. юрид. наук : 12.00.07 / Пелагеша Олександр Григорович. – К., 2012. – 198 с.
8. *Шевчук Н. В.* Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні / Н.В. Шевчук // *Публічне право*. – 2013. - № 4. – С. 80-86
9. *Стеценко С. Г.* Медичне право України (правове забезпечення відомчої медицини МВС України): Монографія / С. Г. Стеценко, Т. О. Тихомирова. – К.: Атіка, 2010. – 152 с.
10. *Тихомирова Л. В.* Юридическая энциклопедия / Тихомирова Л. В., Тихомиров М. Ю. [Под ред. М. Ю. Тихомирова]. – М., 1997. – 526 с.
11. *Литвин О. В.* Адміністративно-правове регулювання статусу державного службовця в Україні: Дис... канд. юрид. наук: 12.00.07 / Литвин Олексій Валерійович. – Ірпінь, 2009. – 205 с.

Шатковська Д. М. Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при соціально небезпечних захворюваннях

Стаття присвячена пошуку шляхів формулювання принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я при таких розладах стану здоров'я як

ВІЛ/СНІД, туберкульоз та інших соціально небезпечних захворюваннях. Запропонована авторська класифікація даних принципів. Вказані основні нормативно-правові акти, положення яких врегульовують питання протидії соціально небезпечним захворюванням.

Ключові слова: соціально-небезпечні захворювання, адміністративне право, медичне право, ВІЛ/СНІД, туберкульоз, принципи.

Шатковская Д. Н. Принципы административно-правового обеспечения охраны здоровья при социально опасных заболеваниях

Статья посвящена поиску путей формулировки принципов административно-правового обеспечения охраны здоровья при таких расстройствах состояния здоровья как ВИЧ/СПИД, туберкулез и других социально опасных заболеваниях. Предложена авторская классификация данных принципов. Указаны основные нормативно-правовые акты, положения которых регулируют вопросы противодействия социально опасным заболеваниями.

Ключевые слова: социально-опасные заболевания, административное право, медицинское право, ВИЧ/СПИД, туберкулез, принципы.

Shatkovskaya D. Principles of administrative and legal support health in socially dangerous diseases

The article is devoted to finding ways of formulating principles of administrative and legal support health care when such disorders are health conditions like HIV/AIDS, tuberculosis and other socially dangerous diseases. The author suggests the classification of these principles. Shown are the main normative-legal acts, which regulate the issues of combating socially dangerous disease.

Key words: socially dangerous diseases, administrative law, medical law, HIV/AIDS, tuberculosis, principles.